

SKRIPSI

**PENDAMPINGAN BERBASIS MASYARAKAT DALAM REHABILITASI
PENGGUNA NARKOBA: STUDI KASUS
DI KELOMPOK BUDIDAYA PUYUH RAIH BERSINAR**



*Disusun dan diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar
Sarjana Pendidikan di Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali Cilacap*

Disusun Oleh

Nama : Nova Styaningrum

NIM : 22CI10017

Program Studi : Bimbingan dan Konseling

**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA AL GHAZALI CILACAP
TAHUN 2026**



Lutfiai Nurf - Staf UPT Perpustakaan Al Ghazali

Nova Styaningrum

 Rajiv Gandhi Institute of Technology Kottayam

Document Details

Submission ID	trn:old::8269:146580198	98 Pages
Submission Date	Jul 27, 2026, 11:50 AM GMT+5:30	19,507 Words
Download Date	Jul 27, 2026, 11:53 AM GMT+5:30	140,125 Characters
File Name	1785133220110-c306c297-d9cb-43f6-a736-1cd0fbc16b9a-Nova_Styaningrum-22C110017-2_-_Nova.....docx	
File Size	522.8 KB	



25% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Quoted Text
- Cited Text

Top Sources

- 19% Internet sources
- 11% Publications
- 19% Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

NAMA : Nova Styaningrum
NIM : 22CI10017
Program Studi : Bimbingan dan Konseling

Menyatakan bahwa skripsi saya berjudul "PENDAMPINGAN BERBASIS MASYARAKAT DALAM REHABILITASI PENGGUNA NARKOBA: STUDI KASUS DI KELOMPOK BUDIDAYA PUYUH RAIH BERSINAR" ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Selain itu, sumber informasi yang dikutip dari penulisan telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Apabila pada kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplak, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Cilacap, 27 Juli 2026

Yang membuat pernyataan


Nova Styaningrum

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Nova Styaningrum

NIM : 22CI10017

Judul Skripsi : PENDAMPINGAN BERBASIS MASYARAKAT DALAM
REHABILITASI PENGGUNA NARKOBA: STUDI KASUS DI
KELOMPOK BUDIDAYA PUYUH RAIH BERSINAR

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim
Penguji Skripsi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Nahdlatul
Ulama Al Ghazali Cilacap.

Cilacap, 21 Juli 2026

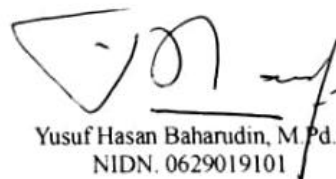
Persetujuan Pembimbing

Pembimbing I,



Dr. Lumaar Ridlo, S.Psi., M.Pd
NIDN. 2129048001

Pembimbing II,



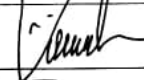
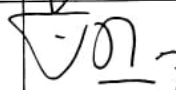
Yusuf Hasan Baharudin, M.Pd.I
NIDN. 0629019101

HALAMAN PENGESAHAN

PENGESAHAN

Nama : NOVA STYANINGRUM
NIM : 22C110017
Judul : Pendampingan Berbasis Masyarakat Dalam Rehabilitasi
Pengguna Narkoba: Studi Kasus di Kelompok Budidaya Puyuh
Raih Bersinar

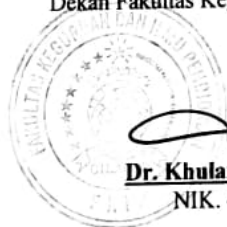
Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali Cilacap pada sidang skripsi hari Rabu, tanggal 05, bulan Agustus, tahun 2026 dengan hasil LULUS. Skripsi ini telah direvisi dan mendapatkan persetujuan dari Tim Penguji. Persetujuan hasil revisi oleh Tim Penguji:

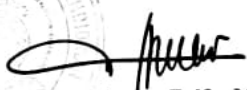
Jabatan	Nama Penguji	Tanda Tangan	Tanggal
Ketua Sidang & Pembimbing 1	Dr. Lumaar Ridlo, S.Psi., M.Pd.		13/08/2026
Penguji 1	Ahmad Mukhlisin, M.Pd.I.		10/08/26
Penguji 2	Ulil Albab, M.Pd.I.		10/08/26
Ass. Pembimbing & Sekretaris	Yusuf Hasan Baharudin, M.Pd.I.		11/08/26

Skripsi disahkan oleh Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali Cilacap pada:

Tanggal : 13 AUG 2026

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan




Dr. Khulaimata Zalfa, M.Pd.
NIK. 41 230714 012

NOTA KONSULTAN

NOTA KONSULTAN

Hal : Naskah Skripsi Nova Styaningrum

Lamp : -

Kepada.

Yth. Dekan FKIP

Universitas Nahdlatul Ulama

Al Ghazali Cilacap

Di -

Tempat

Assalamualaikum. Wr. Wb.

Setelah membaca, mengoreksi, dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka konsultan berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Nova Styaningrum

NIM : 22CI10017

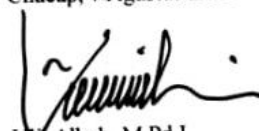
Fakultas/Prodi : FKIP/Bimbingan dan Konseling

Judul skripsi : PENDAMPINGAN BERBASIS MASYARAKAT
DALAM REHABILITASI PENGGUNA NARKOBA:
STUDI KASUS DI KELOMPOK BUDIDAYA PUYUH
RAIH BERSINAR

Telah dapat diajukan kepada Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali Cilacap untuk memenuhi sebagai syarat memperoleh gelar Strata Satu (S-1).

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Cilacap, 7 Agustus 2026



Umi Albab, M.Pd.I

NIDN. 2108048601

MOTTO

“Dan bila esok aku sudah lebih baik, aku tak akan pernah melupakan masa-masa sulitku. Akan kuceritakan pada dunia, bagaimana aku mengubah peluh menjadi senyuman.” -*Andmesh Kamaleng*

“Jangan pernah membenci rumah yang retak, sebab di dalamnya pun ada jiwa-jiwa yang pernah ingin bahagia. Tetaplah berbuat baik pada mereka (orang tua) karena mereka juga baru pertama kali menjalani hidup” -*Nova Styaningrum*

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan penuh syukur kepada Allah SWT, skripsi ini kupersembahkan untuk:

1. Teruntuk mamaku, ucapkan terima kasih sudah menjadi sosok paling terbaik yang selalu mengusahakan apapun. Terima kasih sudah selalu kuat dihadapan anak-anaknya, terima kasih atas dukungan dari awal hingga penulis bisa berada dititik ini, terima kasih atas kasih sayang yang tidak pernah putus dan doa yang terus dicurahkan untuk penulis, terima kasih sudah menjadi sosok ibu sekaligus bapak untuk penulis hingga penulis berada dititik saat ini, melewati segala bentuk benturan takdir yang akhirnya bisa membentuk penulis hingga saat ini.
2. Kepada bapakku, terima kasih untuk doa dan dukungan yang selalu diusahakan dalam diammu, terima kasih sudah mengajarkan untuk menjadi perempuan dan anak yang kuat yang senantiasa berdiri sendiri. Dengan jalan hidup kita yang sudah masing-masing ini dan hampir asing, tapi itu semua tidak mengurangi rasa bangga serta rasa hormat saya. Terima kasih atas kehidupan yang pernah bapak berikan kepada penulis.
3. Kepada kakakku satu-satunya. Sosok kakak yang menjadi ibu untuk anak-anaknya dan penulis. Terima kasih atas segala bentuk dukungan yang telah diberikan, terima kasih untuk selalu bersedia menjadi teman berbagi ceritaku dan sosok yang selalu menguatkan penulis. Kemudian kepada kakak iparku dan ke-2 keponakanku, terima kasih telah hadir menjadi pelengkap yang membawa kehangatan dan juga memberikan warna baru dalam keluarga penulis.

4. Kepada ibu sambungku, yang dengan ketulusan hati senantiasa memberikan doa, perhatian, serta dukungan kepada penulis.
5. Kepada sahabat terdekat penulis, Intan Nuraeni yang saya temui sejak masih SMK. Sahabat sekaligus keluarga bagi penulis yang paling setia membersamai perjalanan hidup penulis, terima kasih atas segala bentuk perhatian dan dukungan yang diberikan.
6. Kepada teman terdekat penulis selama perkuliahan Annisa Kamal dan Maya Maulida, yang telah menjadi teman seperjuangan selama perkuliahan, terima kasih selalu siap mendengar keluh kesah penulis selama menyelesaikan skripsi.
7. Teman-teman program studi Bimbingan dan Konseling tahun 2022. Terima kasih atas waktu dan pengalamannya, terima kasih sudah membersamai dalam masa perkuliahan.
8. *And last but not least* untuk diri saya sendiri, Nova Styaningrum. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Untuk malam-malam penuh tekanan, keraguan, dan air mata terimakasih karena tetap memilih melangkah meski jalannya tidak selalu ramah. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah menyelesaikan tanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Dengan kurang dan lebihmu mari merayakan keberanian itu.

ABSTRAK

Nova Styaningrum, 22CI10017, Pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba: studi kasus di kelompok budidaya puyuh raih bersinar, Juli 2026.

Permasalahan penyalahgunaan narkoba merupakan isu sosial yang sangat kompleks dengan dampak yang luas terhadap kesehatan, keluarga, dan masyarakat. Badan Narkotika Nasional (BNN) telah berupaya melakukan pencegahan, namun angka penggunaan narkoba masih sulit untuk diturunkan, terutama di Kabupaten Cilacap yang mencatat mengalami peningkatan kasus dan banyak individu yang telah mengikuti rehabilitasi kambuh karena kurangnya dukungan masyarakat dan keluarga, serta stigma sosial. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian ini terdiri dari pegawai BNNK Cilacap, AP sebagai pelaksana program, dan klien rehabilitasi. Tujuan utama adalah untuk memahami implementasi bantuan berbasis masyarakat dalam proses rehabilitasi pengguna narkoba di kelompok budidaya puyuh raih bersinar, merupakan sebuah program upaya yang dilakukan oleh BNN Cilacap bekerja sama dengan pemerintah Desa Slarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendampingan berbasis masyarakat di kelompok budidaya puyuh raih bersinar memberikan dampak yang positif, termasuk peningkatan produktivitas, keterampilan, perubahan perilaku, serta penurunan keinginan menggunakan narkoba pada klien. Program ini juga berhasil meningkatkan kepercayaan diri klien, memperbaiki hubungan keluarga, dan memulihkan fungsi sosial klien di masyarakat sehingga hal ini mengurangi risiko kambuh. Penelitian ini menyimpulkan bahwa rehabilitasi berbasis masyarakat merupakan strategi yang efektif untuk pemulihan berkelanjutan, menekankan peran aktif komunitas, keluarga, dan sistem pendukung dalam proses rehabilitasi.

Kata Kunci: Rehabilitasi, Pendampingan Berbasis Masyarakat, pengguna narkoba.

ABSTRACT

Nova Styaningrum, 22CI10017, Community-based assistance in drug user rehabilitation: a case study of the Raih Shining Quail Farming Group, July 2026.

Drug abuse is a highly complex social issue with far-reaching impacts on health, families, and society. The National Narcotics Agency (BNN) has attempted prevention efforts, but drug use remains difficult to reduce, particularly in Cilacap Regency, where cases are increasing, and many individuals who have undergone rehabilitation relapse due to a lack of community and family support, as well as social stigma. This study used a qualitative descriptive method with a case study approach, collecting data through interviews, observation, and documentation. The informants for this study consisted of Cilacap BNNK employees, AP as program implementers, and rehabilitation clients. The main objective was to understand the implementation of community-based assistance in the rehabilitation process of drug users in the Raih Shining Quail Farming Group, a program implemented by the Cilacap BNN in collaboration with the Slarang Village government. The study results showed that community-based mentoring in the Raih Shining Quail Farming Group had positive impacts, including increased productivity, skills, behavioral changes, and a decrease in the client's desire to use drugs. The program also successfully increased client self-confidence, improved family relationships, and restored social functioning in the community, thereby reducing the risk of relapse. This study concluded that community-based rehabilitation is an effective strategy for sustainable recovery, emphasizing the active role of the community, family, and support system in the rehabilitation process.

Keywords: *Rehabilitation, Community-Based Rehabilitation, drug users.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi yang berjudul “Pendamping Masyarakat dalam Rehabilitasi Pengguna Narkoba: Studi Kasus di Kelompok Budidaya Puyuh ‘Raih Bersinar’”. Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian tugas akhir pada Program Sarjana.

Penyusunan proposal skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ahmad Luthfi Hamidi, M.Ag. selaku rektor Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali Cilacap.
2. Dr. Khulaimata Zalfa, M. Pd selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan di Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali Cilacap.
3. Yusuf Hasan Baharudin, M. Pd.I selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling serta sebagai dosen pembimbing 2 yang telah memberikan arahan selama proses penyusunan tugas akhir ini.
4. Dr. Lumaurreidlo, M.Pd. selaku dosen pembimbing 1 yang dengan sabar memberikan bimbingan, koreksi, masukan, dan motivasi dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Seluruh dosen Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan yang telah berbagi ilmu dan memberikan wawasan selama masa studi.

6. Pengurus dan anggota kelompok budidaya puyuh “Raih Bersinar”, serta para informan yang telah bersedia memberikan waktu, cerita, dan pengalaman sehingga penelitian ini dapat direncanakan dengan baik.
7. Keluarga, sahabat, dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang selalu memberikan doa, dukungan moral, dan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi penyempurnaan penelitian ini. Besar harapan penulis agar proposal ini dapat bermanfaat, khususnya dalam pengembangan kajian mengenai pendampingan masyarakat dan upaya rehabilitasi pengguna narkoba melalui pendekatan pemberdayaan berbasis kelompok.

Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa meridai setiap langkah dan usaha kita.

Cilacap, 13 Juli 2026



Nova Styaningrum

22CI10017

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Fokus dan Rumusan Masalah.....	9
D. Tujuan Penelitian.....	9
E. Manfaat Penelitian	9
BAB II	11
KAJIAN PUSTAKA.....	11
A. Kajian Teori.....	11
B. Kajian Penelitian yang Relevan	44
C. Kerangka Pikir	51
D. Pertanyaan Penelitian	53
BAB III.....	54
METODE PENELITIAN	54
A. Jenis Penelitian.....	54
B. Desain Penelitian.....	55
C. Subjek Penelitian.....	55

D. Peran Peneliti	56
E. Lokasi/Tempat dan Waktu Penelitian.....	56
F. Sumber Data.....	57
G. Teknik Pengumpulan Data	58
H. Instrumen Pengumpulan Data	59
I. Teknik Analisis Data	60
J. Kriteria Keabsahan Data	61
BAB IV	64
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	64
A. Deskripsi Hasil Penelitian.....	64
B. Pembahasan dan Temuan	82
C. Keterbatasan Penelitian.....	100
BAB V	103
SIMPULAN DAN SARAN	103
A. SIMPULAN	103
B. IMPLIKASI.....	104
C. SARAN	105
DAFTAR PUSTAKA.....	106
LAMPIRAN.....	113

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir	52
Gambar 5. 1 Wawancara Petugas BNNK Cilacap	146
Gambar 5. 2 Wawancara Agen Pemulihan 1 "R"	146
Gambar 5. 3 Wawancara AP 2 "AL"	146
Gambar 5. 4 Wawancara Klien IBM 1 "DA"	146
Gambar 5. 5 Wawancara Klien 2 "MSK"	146
Gambar 5. 6 Nampak dalam kandang Budidaya Puyuh	146
Gambar 5. 7 Nampak depan kandang Budidaya Puyuh.....	147
Gambar 5. 8 Nampak depan Balai pertemuan IBM.....	147
Gambar 5. 9 Biodata Klien 2 "MSK"	147
Gambar 5. 10 Data Hasil Skrining "MSK"	147
Gambar 5. 11 Formulir Registrasi Klien IBM "MSK"	147
Gambar 5. 12 Dokumentasi Kunjungan Klien IBM "MSK"	147
Gambar 5. 13 Formulir kunjungan diri "MSK"	148
Gambar 5. 14 Formulir evaluasi perkembangan klien "MSK"	148
Gambar 5. 15 Biodata Klien 1 "DA"	148
Gambar 5. 16 Data Hasil Skrining "DA"	148
Gambar 5. 17 Layanan bina lanjut formulir pemantaun	149
Gambar 5. 18 Dokumentasi kelompok dukungan.....	149

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Instrument wawancara.....	113
Lampiran 2 Intrument observasi	116
Lampiran 3 Hasil observasi.....	118
Lampiran 4 Hasil wawancara.....	120
Lampiran 5 Dokumentasi wawancara dan observasi	146
Lampiran 6 Data diri	150
Lampiran 7 Surat observasi skripsi	151

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan penyalahgunaan narkoba di Indonesia sudah menjadi isu sosial yang sangat kompleks dan menjadi masalah yang sudah sangat fatal, dengan berdampak luas terhadap kesehatan individu, stabilitas keluarga, serta keamanan masyarakat. Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional (BNN), frekuensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 1,95% setara dengan 3,66 juta penduduk Indonesia, kemudian pada tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 1,73% setara dengan 3,3 juta penduduk Indonesia, tetapi BNN mencatat adanya peningkatan kasus penyalahgunaan narkoba sepanjang tahun 2025 menjadi 2,11% atau mencapai sekitar 4,15 juta jiwa penduduk Indonesia. (BNN, 2025).

Permasalahan penyalahgunaan narkoba juga terjadi di berbagai daerah, termasuk di Provinsi Jawa tengah. Berdasarkan survei prevalensi yang dilakukan oleh BNN, tingkat penyalahguna narkoba di Jawa Tengah mencapai sekitar 1,30 % dari jumlah penduduk usia produktif. Kabupaten Cilacap sebagai salah satu wilayah dengan jumlah penduduk terbesar di Jawa Tengah tentu tidak terlepas dari permasalahan penyalahgunaan narkoba. Berdasarkan data dari Polresta Cilacap, kasus penyalahgunaan narkoba di Kabupaten Cilacap masih tergolong cukup tinggi. Pada tahun 2022 tercatat sekitar 120 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2023 menjadi sekitar 131 kasus, dan pada tahun 2024

kembali meningkat sekitar 140 kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkoba di Cilacap masih menjadi permasalahan yang memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak, baik pemerintah, aparat penegak hukum, maupun masyarakat (Polresta Cilacap, 2024).

Kasus penyalahgunaan narkoba tidak terlepas dari dampak pada beban fisik dan psikologis, seperti, ketergantungan dan risiko overdosis, tetapi juga meningkatkan angka kejahatan, pengangguran dan menimbulkan perpecahan serta kerusakan sosial. Penggunaan narkoba merupakan masalah yang meningkat secara terus menerus dan sangat kompleks dilihat dari sosial dan kesehatan mental. Meskipun begitu, setelah dilakukan banyak usaha dan upaya yang dilakukan oleh BNN untuk mengurangi penyalahgunaan narkoba melalui upaya pencegahan dan tindak pidana hukuman, namun angka penggunaan narkoba masih menjadi angka yang sulit menurun dan menjadi tantangan yang tinggi.

Rehabilitasi menjadi salah satu strategi dalam memutus mata rantai kecanduan atau penyalahgunaan narkoba. Namun, rehabilitasi secara formal saja tidak selalu cukup, terutama setelah program rehabilitasi selesai dilakukan. Banyak pengguna narkoba yang sudah pulih tetapi kembali menjadi pengguna narkoba (*relaps*). Hal ini terjadi dikarenakan kurangnya dukungan komunitas, dukungan masyarakat dan dukungan keluarga, maka dari itu salah satu pendekatan atau cara yang dilakukan dan diperkuat oleh BNN adalah rehabilitasi berbasis komunitas atau masyarakat (*community based rehabilitation*). Pendekatan *community based rehabilitation* menekankan pada

pemanfaatan sumber daya lokal, partisipasi warga sekitar, dan pemberdayaan klien rehabilitasi dari pemanfaatan tersebut menjadi sebagian dari inti proses rehabilitasi (Rajagukguk et al., 2012).

Namun yang terjadi di lapangan menunjukkan masih tingginya pengguna narkoba dan tantangan *relaps*, stigma sosial, dan keterbatasan kapasitas layanan rehabilitasi formal yang masih membuat banyak korban kesulitan melakukan pemulihan. Hal tersebut menjadi salah satu faktor setelah masa rehabilitasi formal selesai banyak penyintas kembali menjadi pengguna narkoba. Oleh karena itu, pendampingan masyarakat diperlukan untuk meningkatkan pengguna narkoba kembali produktif dan memberikan kesempatan untuk kembali ke masyarakat, pada penelitian di Rumah Damping Bornei (BNN RI Samarinda) mengatakan bahwa pelatihan keterampilan pasca-rehabilitasi dapat memberikan klien kesempatan agar kembali produktif dan terlibat aktif dalam kegiatan ekonomi (Primanda, 2015).

Penyalahgunaan narkoba memiliki banyak dampak yang sangat berbahaya bukan hanya pada kesehatan fisik tetapi juga pada kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, gangguan fungsi otak, kemudian juga dapat memengaruhi ke stabilitas keluarga, aktivitas pekerjaan, ekonomi, dan hukum. Menurut penelitian tentang pengalaman pengguna narkoba sebelum dan setelah menjalani rehabilitasi, penyalahgunaan narkoba mengalami penurunan kualitas hidup, stigma sosial, dan kehancuran hubungan dengan keluarga. Kasus narkoba semakin meningkat di berbagai kelompok usia dan lapisan masyarakat, sehingga diperlukan penanggulangan dengan pendekatan yang menyeluruh dan

berkelanjutan. Rehabilitasi bukan hanya tindakan medis tetapi perlu adanya upaya pemulihan sosial yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan dan mengurangi dampak negatifnya terhadap masyarakat (Arya Tama et al., 2024).

Tindakan penyalahgunaan narkoba melalui rehabilitasi sosial berbasis masyarakat merupakan salah satu inisiatif yang dilakukan oleh Kementerian Sosial. Program rehabilitasi sosial bukan hanya sebagai proses pemulihan individu, tetapi juga sebagai inisiatif pengabdian masyarakat. Melalui inisiatif ini, masyarakat secara aktif didorong untuk membantu pengguna narkoba kembali menjalani kehidupan yang produktif. Hal ini sejalan dengan Pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, yang menyatakan bahwa tujuan pembangunan sosial adalah untuk meningkatkan kapasitas individu, keluarga, kelompok, atau bahkan seluruh masyarakat untuk mengatasi masalah sosial sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan mereka sendiri. Dengan kata lain, rehabilitasi berbasis masyarakat bukan hanya berfokus pada penyembuhan, tetapi juga pada pembangunan kekuatan sosial agar setiap individu memiliki kesempatan yang sama untuk tumbuh dan berkontribusi bagi lingkungannya (Departemen Sosial RI, 2009).

Penelitian yang dilakukan di Yayasan Rumah Damai Semarang mengenai beberapa desain untuk model rehabilitasi di Indonesia menunjukkan bahwa ada banyak peran yang bisa dilakukan di lingkungan sosial atau lingkungan masyarakat, penelitian ini menekankan bahwa keberhasilan rehabilitasi bukan hanya bergantung pada medis. Pada penelitian ini

mengintervensikan kegiatan kelompok seperti *therapeutic community* yang dapat membantu peserta rehabilitasi mengekspresikan diri, menyelesaikan konflik, dan membangun perilaku positif secara kolektif. Pengguna pada awalnya bisa sampai menggunakan narkoba karena terpengaruh dari lingkungan pergaulannya, maka dari itu pada proses pemulihan pengguna narkoba sangat dibutuhkan lingkungan masyarakat atau sosial yang positif dan mendukung proses rehabilitasi. Karena model pendampingan yang kuat dapat membantu mengurangi risiko ke kambuhan yang sering kali disebabkan oleh kembalinya bertemu dengan lingkungan lamanya, oleh karena itu hal ini menunjukkan bahwa pendekatan sosial-komunitas merupakan bagian yang sangat penting dalam membangun sistem rehabilitasi yang menyeluruh dan berkelanjutan (Pertiwi, 2020).

BNN mengatakan bahwa penting kolaborasi komunitas dilakukan dengan melalui Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM), implementasi rehabilitasi berbasis masyarakat menuntut peran aktif pendampingan masyarakat, yaitu individu dari komunitas lokal yang terlatih untuk menjadi Agen Pemulihan (AP). Peran pendampingan ini sangat strategis dan efektif dilakukan, AP memiliki fungsi sebagai pendorong atau jembatan antara korban penyalahguna narkoba dan layanan rehabilitasi, sekaligus sebagai pendorong perubahan sosial di lingkungannya. Pelatihan pendampingan AP yang diselenggarakan oleh BNN, dimana Agen Pemulihan dilatih untuk menjadi pendamping pengguna narkoba di masyarakat dan sebagai salah satu pendorong terjadinya perubahan sosial pada pengguna narkoba, BNN menegaskan bahwa

tanpa kapasitas pendampingan yang memadai, jangkauan dan efektivitas program IBM akan sangat terbatas (BNN Humas, 2025).

Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar muncul sebagai suatu gagasan yang dibuat oleh BNN Kabupaten Cilacap yang menggabungkan pemberdayaan ekonomi melalui budidaya puyuh dengan program pemulihan bagi korban penyalahguna narkoba. Tujuan program ini tidak hanya untuk mengembangkan usaha ternak, tetapi juga memberikan ruang untuk para klien rehabilitasi agar bisa kembali produktif, mandiri, dan dapat diterima kembali di tengah masyarakat. Peran pendamping masyarakat dalam Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar memiliki sisi yang unik (bnn editor, 2025).

Kelompok budidaya puyuh sebagai wadah produktif, tetapi bukan hanya menyediakan pekerjaan dan alternatif mata pencaharian bagi korban pengguna narkoba, tetapi juga membentuk komunitas sosial. Disini, pendampingan masyarakat bisa menjadi Agen Pemulihan atau agen transformasi sosial tidak hanya dalam hal pemulihan adiksi, tetapi juga dalam pemberdayaan ekonomi. Pendampingan seperti ini penting dilakukan karena bisa menunjukkan bagaimana rehabilitasi narkoba dapat dijalankan secara berkelanjutan dalam skema komunitas lokal yang produktif (bnn editor, 2025).

Kelompok budidaya puyuh ini relevan dengan Desa Slarang yang terletak di wilayah Kabupaten Cilacap dengan angka penyalahgunaan narkoba relatif tinggi, menjadikan BNN Kabupaten Cilacap menerapkan program IBM sebagai upaya untuk melakukan rehabilitasi bantuan guna para korban pengguna narkoba. Program ini tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik dan

mental, tetapi program ini melakukan dan menyediakan pelatihan keterampilan, dukungan sosial, dan kesempatan bekerja yang memungkinkan korban pengguna narkoba memiliki pekerjaan (Farida, 2025).

Penyalahgunaan narkoba di Kabupaten Cilacap masih menjadi permasalahan yang sangat serius, sementara itu lembaga rehabilitasi formal masih belum memadai untuk menjangkau semua korban penyalahguna narkoba. Banyak dari penyalahguna narkoba mengalami ke kambuhan karena kurangnya dukungan sosial, keterbatasan lapangan pekerjaan, dan kuatnya stigma masyarakat. Pada situasi seperti ini, muncul sebuah gagasan yang menggunakan pendekatan alternatif berupa rehabilitasi berbasis masyarakat, yaitu dengan memanfaatkan potensi lokal yang dilakukan oleh komunitas (Tahlil & Aiyub, 2021).

Salah satunya dalam bentuk pendekatan Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar di Cilacap, yang memadukan kegiatan berternak puyuh dengan pendampingan psikososial untuk membantu penyalahguna narkoba pulih dan kembali produktif. Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar merupakan sebuah program binaan yang berada di bawah naungan BNN Kabupaten Cilacap di Desa Slarang, program ini berperan aktif dalam membantu korban pengguna narkoba untuk bangkit dari keterkutukan dan kembali produktif (bnn editor, 2025).

Berdasarkan latar belakang sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pendekatan komunitas dapat meningkatkan keberhasilan rehabilitasi. Namun, masih terdapat gap penelitian yang perlu untuk dikaji terkait pendampingan

masyarakat di dalam komunitas budidaya semacam ini, meskipun berbagai penelitian telah membahas rehabilitasi berbasis masyarakat bagi penyalahguna narkoba, tetapi kajian mengenai peran kelompok usaha produktif berbasis ternak sebagai media rehabilitasi sosial masih relatif terbatas, khususnya pada konteks lokal di Kabupaten Cilacap. Oleh karena itu, melalui penelitian ini dengan melakukan studi kasus di kelompok budidaya puyuh “Raih Bersinar” bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami secara mendalam bagaimana pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba melalui kegiatan budidaya sebagai sarana pemulihan sosial.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai “Pendampingan Berbasis Masyarakat dalam Rehabilitasi Pengguna Narkoba: Studi Kasus di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka dapat diidentifikasi masalah-masalah yang muncul menunjukkan ada yang perlu digali dan dipahami secara mendalam.

1. Pendampingan masyarakat dalam program rehabilitasi berbasis komunitas, untuk meningkatkan reintegrasi sosial korban pengguna narkoba belum sepenuhnya optimal, karena keterbatasan dukungan psikososial dan masih kuatnya stigma dari masyarakat.
2. Masih terdapat hambatan dan tantangan sosial dari lingkungan sekitar, yang dapat mempengaruhi motivasi, kepercayaan diri, dan proses reintegrasi sosial korban pengguna narkoba

3. Penelitian mengenai dinamika pendampingan masyarakat dalam konteks komunitas produktif, seperti kelompok budidaya puyuh “Raih Bersinar”, masih sangat terbatas, sehingga belum banyak diketahui bagaimana model ini bekerja dalam mendukung pemulihan mantan pengguna narkoba.

C. Fokus dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas, maka fokus dan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, Bagaimana proses pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi penyalahguna narkoba melalui kelompok Budidaya Puyuh “Raih Bersinar”?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus dan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pendampingan masyarakat pada proses rehabilitasi korban pengguna narkoba yang dilakukan di Kelompok Budidaya Puyuh “Raih Bersinar”.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini berharap dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori mengenai rehabilitasi berbasis komunitas, khususnya terkait dengan peran pendampingan masyarakat dalam proses pemulihan adiksi serta dapat memperbanyak literatur yang membahas pendekatan

pemberdayaan ekonomi sebagai bagian rehabilitasi sosial korban penyalahguna narkoba.

2. Manfaat praktis

Menjadikan sebagai bahan masukan bagi pendampingan masyarakat, BNN, LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) dan lembaga rehabilitasi dalam melakukan peningkatan kualitas pendampingan berbasis komunitas.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Penyalahgunaan Narkoba

a. Pengertian penyalahguna narkoba

Hukum dasar utama yang mengatur segala bentuk menyangkut dengan pengendalian, peredaran, pengguna, dan rehabilitasi narkoba di Indonesia, menjelaskan bahwa penyalahgunaan narkoba adalah orang yang menggunakan narkoba tanpa hak atau dipahami sebagai tindakan melawan hukum. Artinya tindakan menggunakan narkoba bukan sekedar melawan hukum, tetapi juga merupakan tindak pidana. (Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, 2009).

Sejalan dengan UU No. 35 Tahun 2009, Badan Narkotika Nasional (BNN) mengatakan bahwa penyalahgunaan narkoba merupakan perilaku mengonsumsi narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya dengan penggunaan yang tidak sesuai dengan tujuan medis dan tanpa adanya pengawasan dari tenaga kesehatan, BNN mendefinisikan narkoba sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman maupun bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang jika dikonsumsi secara berlebihan berdampak pada penurunan dan perubahan kesadaran, hilangnya rasa sakit, dan bahkan menimbulkan ketergantungan (BNN, 2019).

Penyalahgunaan narkoba merupakan penggunaan zat psikoaktif secara berlebihan, berbahaya, dan tidak sesuai dengan tujuan medis serta dapat menimbulkan ketergantungan serta berbagai dampak negatif bagi kesehatan fisik, mental dan fungsi sosial individu. Penggunaan narkoba tidak hanya dipandang sebagai perilaku individu, tetapi juga sebagai masalah kesehatan masyarakat yang berdampak luas terhadap keluarga, lingkungan sosial, dan sistem kesehatan negara (World Health Organization, 2019).

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia dapat dikatakan sebagai perilaku penggunaan zat adiktif yang menyimpang dari ketentuan medis dan norma sosial, dimana seseorang mengonsumsi narkoba bukan karena untuk tujuan pengobatan, melainkan digunakan secara tidak tepat sehingga menimbulkan berbagai dampak negatif. Perilaku menyimpang seperti ini tidak hanya berisiko pada kesehatan fisik dan mental pengguna saja, tetapi juga menimbulkan peningkatan masalah sosial, seperti kriminalitas, menurunnya kualitas hidup dan produktivitas (Suharto, 2020).

Sedangkan menurut Hawari (2019), penyalahgunaan narkoba secara sembarangan atau berlebihan yang diluar dari kebutuhan medis sampai menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologis. Oleh sebab itu, penyalahgunaan narkoba merupakan masalah kesehatan jiwa yang serius dan memerlukan penanganan medis dan rehabilitasi secara menyeluruh. Penyalahgunaan narkoba dibagi menjadi tiga golongan besar yaitu ketergantungan primer, ketergantungan relatif, dan ketergantungan

simtomatis. Ketergantungan primer ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi yang umumnya terdapat pada orang yang memiliki kepribadian tidak stabil, pada dasarnya orang yang mengonsumsi narkoba adalah orang yang sakit namun terjerumus ke dalam penyalahgunaan narkoba sebagai bentuk pengobatan diri sendiri, sehingga seharusnya mendapatkan terapi dan rehabilitasi bukan hukuman. Ketergantungan reaktif terutama sering terjadi pada usia remaja akibat dorongan rasa ingin tahu, bujukan teman, dan pengaruh teman sebaya (*peer group pressure*). Sementara itu, ketergantungan simtomatis merupakan penyalahgunaan narkoba sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian tertentu, umumnya kepribadian anti sosial, dengan penggunaan narkoba untuk kesenangan, sehingga golongan ini dikaitkan dengan kriminalitas karena kerap berperan sebagai pengedar, dan oleh karena itu memerlukan terapi dan rehabilitasi, dan perlu mendapatkan hukuman.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan narkoba dapat dikatakan sebagai sebuah tindakan penggunaan narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya yang tidak sesuai dengan tujuan medis, dilakukan tanpa adanya pengawasan dari tenaga kesehatan. Perilaku ini merupakan tindak pidana sekaligus masalah kesehatan masyarakat karena memiliki dampak yang serius bagi fisik, mental dan fungsi sosial individu, serta menimbulkan berbagai masalah sosial seperti kriminalitas dan penurunan kualitas hidup. Sehingga, memerlukan penanganan penyalahgunaan narkoba harus dilakukan secara menyeluruh dan terpadu

melalui pendekatan hukum, medis, dan rehabilitasi guna melindungi individu sekaligus masyarakat.

b. Karakteristik perilaku pengguna narkoba

Penyalahguna narkoba menunjukkan sejumlah karakteristik perilaku yang khas dan dapat diamati dalam kehidupan sehari-hari. Karakteristik yang dimiliki pengguna narkoba adalah mengalami ketidakstabilan emosi, memiliki tingkat impulsivitas yang tinggi, kontrol diri yang rendah, mengalami penurunan kedisiplinan dan tanggung jawab personal serta pengguna narkoba sering mengabaikan kewajibannya. Penyalahguna narkoba cenderung mengalami gangguan fungsi sosial, yang ditandai dengan melemahnya hubungan interpersonal dan mengalami konflik dengan lingkungan sekitarnya (BNN, 2023).

Pengguna narkoba sering kali mengalami perubahan psikologis dan emosional secara signifikan, pada umumnya pengguna narkoba sering mengalami perubahan suasana hati dan gejala psikologis yang cukup mencolok seperti mengalami kecemasan, depresi, serta gejala psikologis lainnya. Para pengguna narkoba bisa merasakan sangat gembira dan bersemangat sesaat setelah menggunakan narkoba, tetapi mereka bisa secara cepat mengalami perubahan perasaan sedih, gelisah, atau bahkan depresi ketika efek dari zat tersebut menurun (Junaidin, 2019).

Karakteristik pengguna narkoba dapat dilihat melalui pengalaman hidup mereka sebelum dan sesudah menjalani rehabilitasi, pengguna narkoba menunjukkan adanya penurunan kualitas hidup secara menyeluruh,

mengalami kondisi emosi yang tidak stabil kemudian berdampak pada hubungan sosial dan keluarganya. Karakteristik tidak hanya muncul akibat penggunaan saja, tetapi juga dipengaruhi oleh pandangan dari sosial dan keterbatasan dukungan dari lingkungan hidup, sehingga memperburuk kondisi psikososial pengguna narkoba. (Arya Tama et al., 2024).

Sedangkan menurut Yudiyanti & Santosa (2024) Pengguna narkoba memiliki karakteristik cenderung menarik diri dari lingkungan sosialnya dan kehilangan fungsi sosial. Mereka tidak hanya mengalami perilaku yang dapat mengalami gangguan, tetapi mereka juga mengalami perubahan dalam cara mereka berinteraksi dengan orang lain termasuk teman, keluarga, dan kelompok di sekitar mereka, pengguna mengalami kesulitan mengontrol perilaku sosial mereka. Akibatnya, mereka sering menarik diri dari lingkungan sosial dan mereka sering terlibat dalam hubungan sosial yang negatif.

Berdasarkan dari berbagai pendapat, dapat disimpulkan bahwa penyalahguna narkoba memiliki karakteristik perilaku yang cepat mengalami perubahan cukup jelas dan berdampak luas dalam kehidupan sehari-hari. Karakteristik perilaku pengguna narkoba sangat kompleks dan saling berkaitan antara psikologis, emosional, dan sosial. Karakteristik ini menunjukkan bahwa penyalahguna narkoba bukan sekedar permasalahan individu, melainkan masalah sosial yang membutuhkan penanganan melalui pendekatan rehabilitasi secara menyeluruh, termasuk rehabilitasi sosial dan

pendampingan berbasis masyarakat guna membantu pengguna narkoba membangun kembali perilaku adaptif dan peran sosial yang produktif.

c. Dampak psikologis dan sosial pengguna narkoba

Penyalahgunaan narkoba tidak hanya merusak kondisi fisik, tetapi juga berdampak pada psikologis dan sosial individu. Secara psikologis pengguna narkoba mengalami kecanduan yang secara bertahap hingga menjadi ketergantungan penuh, baik secara fisik maupun mental. Kondisi ini disertai gangguan emosional seperti mudah marah, cemas, depresi, perubahan suasana hati yang ekstrem, hingga kehilangan kemampuan mengendalikan emosi. Kemudian dari sisi sosial, dimulai dari gangguan psikologis memicu perilaku yang menyimpang, menurunnya fungsi sosial, rusaknya hubungan dengan lingkungan hidup dan keluarga, kemudian muncul dorongan untuk melakukan perbuatan kriminal seperti mencuri atau penipuan demi untuk memenuhi keinginannya membeli narkoba (Amaliyah & Riani, 2024).

Dampak psikologis penyalahguna narkoba tidak dapat terlepas dari sosial tempat tinggal seorang pengguna narkoba, pengguna narkoba mengalami gangguan psikologis yang disebabkan oleh penggunaan zat secara berlebihan dan tidak teratur yang mengakibatkan depresi, kecemasan, dan gangguan kontrol impulsif, cenderung lebih sensitif perasaannya ketika tidak mendapatkan dukungan dari lingkungan sosialnya. Isolasi sosial, stigma sosial, dan penolakan yang didapati oleh pengguna narkoba ini menyebabkan perasaan tidak dihargai dan putus asa pada

mereka, sehingga hal seperti ini dapat meningkatkan risiko ke kambuhan. Oleh sebab itu, pemulihan pengguna narkoba tidak cukup dilakukan melalui pendekatan medis saja, tetapi juga memerlukan dukungan dan pendekatan dari lingkungan sosial (Kaplan & Sadock, 2015).

Narkoba memberikan banyak dampak dan banyak pengaruh serius pada kondisi kejiwaan pengguna. Dapat berdampak pada psikologis penggunanya mengalami gangguan fungsi otak dan emosi akibat kerusakan fungsi otak dan emosi akibat kerusakan pada sistem saraf pusat. Pengguna narkoba mengalami penurunan daya pikir dan daya ingat, sulit berkonsentrasi dan menjadi lambat serta ceroboh dalam bertindak. Pengguna narkoba juga mengalami perbuahan emosi dan kepribadian gelisah, paranoid serta kehilangan percaya diri, pengguna juga dapat bersikap agresif, brutal bahkan sering melakukan percobaan bunuh diri. Ketergantungan psikologis membuat pengguna memiliki dorongan yang sangat kuat untuk terus mengonsumsi narkoba, dengan demikian narkoba menyebabkan gangguan mental dan perilaku (Purbanto & Hidayat, 2023).

Sehingga secara keseluruhan, dampak psikologis dan sosial dari penyalahgunaan narkoba menunjukkan bahwa permasalahan seperti ini bukan hanya sekedar gangguan individu, tetapi juga masalah yang sangat kompleks yang memerlukan pendekatan intervensi secara menyeluruh. Pendampingan berbasis masyarakat menjadi salah satu strategi yang sangat relevan dan dibutuhkan untuk membantu memulihkan fungsi psikologis

serta memperkuat pemberian dukungan sosial bagi pengguna narkoba dalam proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial mereka.

2. Rehabilitasi Pengguna Narkoba

a. Pengertian Rehabilitasi Pengguna Narkoba

Secara etimologi rehabilitasi terdiri dari dua kata, yaitu kata *re* yang artinya kembali dan *Habilitas* yang artinya kemampuan. Maka secara umum rehabilitasi dapat diartikan sebagai suatu proses pengembalian ke sedia kala, atau paling tidak terjadi adanya penggantian yang sama seperti sebelumnya. Sedangkan rehabilitasi pengguna narkoba merupakan sebuah upaya untuk menolong seseorang yang menggunakan narkoba agar dapat pulih (Hermanto, 2023).

Rehabilitasi pengguna narkoba tidak hanya berfokus pada penyembuhan medis, tetapi juga merupakan bentuk pendekatan hukum yang bersifat non-punitif. Pendekatan ini menempatkan pengguna narkoba bukan hanya sebagai pelaku, tetapi juga sebagai korban yang membutuhkan pertolongan dan pemulihan. Rehabilitasi dipandang sebagai langkah yang lebih manusiawi karena proses rehabilitasinya mengutamakan penyembuhan dan pembinaan ketimbang penghukuman, hal ini memperlihatkan pendekatan rehabilitasi menitikberatkan pada perlindungan hak asasi manusia dan pemulihan sosial (Hidayatun, 2020).

Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, rehabilitasi dibedakan menjadi dua macam diantaranya yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Tindakan rehabilitasi yang

ditujukan kepada korban penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial mereka. Selain untuk memulihkan, rehabilitasi ini juga sebagai pengobatan bagi para pecandu narkoba. Semakin meningkatnya pengguna narkoba dengan begitu muncul sebuah gagasan untuk pemulihan terhadap penyalahguna narkoba.

Rehabilitasi medis merupakan proses pengobatan yang dilakukan secara terpadu dengan bertujuan untuk membebaskan atau memulihkan pecandu dari ketergantungan narkoba, yang umumnya dilakukan di rumah sakit. Selain melalui rehabilitasi medis, rehabilitasi juga dapat dilakukan oleh masyarakat dengan menggunakan pendekatan keagamaan atau metode tradisional. Sementara itu, rehabilitasi sosial merupakan sebuah proses pemulihan yang mencakup dari berbagai bagian diantaranya fisik, mental, dan sosial agar pecandu mampu kembali melakukan fungsi sosialnya secara normal dalam kehidupan masyarakat, rehabilitasi sosial ini dilaksanakan melalui lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah ataupun masyarakat dalam bentuk pembinaan dan pengobatan pada pengguna narkoba (Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, 2009).

Maka dengan demikian rehabilitasi pengguna narkoba merupakan sebuah proses pemulihan kemampuan individu agar dapat kembali menjalani kehidupan secara normal, baik dari aspek fisik, mental, maupun sosial. Rehabilitasi tidak hanya upaya pengobatan medis, tetapi juga sebagai pendekatan hukum yang tidak berfokus pada hukuman dan berorientasi

pada kemanusiaan, dengan menempatkan pengguna narkoba sebagai pihak yang membutuhkan pertolongan dan pemulihan, bukan sebagai pelaku kejahatan.

b. Prinsip dan Tujuan Rehabilitasi

1). Prinsip rehabilitasi

Prinsip rehabilitasi pengguna narkoba ini didasarkan pada prinsip setiap individu yang memiliki latar belakang menggunakan narkoba, memiliki tingkat ketergantungan, dan kebutuhan pemulihan yang berbeda. Maka dari itu, rehabilitasi harus dilakukan dengan pendekatan individual agar rehabilitasi atau pemulihan yang diberikan dapat sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pengguna (*National Institute on Drug Abuse, 2018*).

Menurut Hidayat (2023) menjelaskan bahwa rehabilitasi yang efektif memiliki prinsip diantaranya adalah prinsip kemanusiaan yaitu prinsip menghormati kepada setiap individu sebagai manusia karena setiap individu memiliki hak untuk pulih. Prinsip keterpaduan yaitu prinsip kerja sama antara pendekatan medis, psikologis, sosial, dan spiritual. Prinsip partisipatif yaitu prinsip pengguna narkoba diharapkan harus terlibat aktif dalam proses pemulihan. Prinsip berkeadilan yaitu prinsip yang menekankan keadilan bagi pengguna narkoba. Prinsip kerahasiaan yaitu prinsip untuk menjamin perlindungan data dan proses rehabilitasi individu.

Sejalan dengan Hidayat, prinsip-prinsip tersebut menjadi sebuah landasan dalam penanganan kasus penyalahgunaan narkoba. Rehabilitasi harus dilakukan tanpa adanya diskriminasi dan harus menjamin hak individu untuk mendapatkan perlakuan yang adil. Selain itu, rehabilitasi juga harus melibatkan keluarga dan lingkungan sosial agar proses pemulihan dapat berjalan lebih efektif. Kerja sama antar lembaga pemerintah, tenaga medis, dan masyarakat menjadi kunci utama keberhasilan rehabilitasi yang berkelanjutan (Mintarum, 2024).

Proses rehabilitasi perlu memperhatikan ke berkelanjutan hidup pengguna narkoba pasca rehabilitasi, dimana mereka yang sudah pulih perlu adanya pendampingan untuk mencegah ke kambuhan (*relaps*) dengan begitu, prinsip-prinsip rehabilitasi tidak hanya berfokus pada penyembuhan jangka pendek, tetapi juga memperhatikan pada pembentukan dukungan sistem sosial dan spiritual yang membantu mereka mempertahankan kehidupan setelah bebas dari narkoba (Firdaus, 2021).

Secara keseluruhan prinsip rehabilitasi pengguna narkoba yang efektif berlandaskan pada prinsip kemanusiaan, keterpaduan, partisipasi, keadilan, dan kerahasiaan, yang bertujuan menjamin hak pengguna narkoba untuk mendapatkan pemulihan yang layak dan tanpa diskriminasi. Keberhasilan rehabilitasi juga sangat ditentukan oleh keterlibatan aktif dari pengguna, dukungan keluarga dan lingkungan sosial, serta kerja sama antara pemerintah, tenaga profesional, dan

masyarakat. Selain itu, rehabilitasi juga tidak hanya berorientasi pada pemulihan jangka pendek saja, tetapi juga memastikan keberlangsungan pasca rehabilitasi melalui pendampingan dan penguatan sistem dukungan sosial dan spiritual untuk mencegah terjadinya *relaps*.

2). Tujuan rehabilitasi pengguna narkoba

Tujuan utama dari rehabilitasi pengguna narkoba adalah upaya untuk mengembalikan fungsi dan peran sosial individu di masyarakat setelah mengalami ketergantungan terhadap narkoba. Rehabilitasi memiliki tujuan agar pengguna narkoba mampu berhenti dan tidak mengonsumsi zat adiktif, kemudian untuk meningkatkan kesadaran moral dan spiritual, serta untuk mengembangkan kemampuan sosial dan ekonomi setelah pulih. Rehabilitasi bukan sekedar proses pemulihan medis, tetapi juga sebagai proses pemulihan secara menyeluruh yang mencakup berbagai aspek diantaranya aspek mental, sosial, dan spiritual (Hidayat, 2023).

Sedangkan dalam perspektif hukum, tujuan rehabilitasi juga sejalan dengan sistem pemasyarakatan nasional, yaitu menciptakan individu yang bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri, keluarga dan masyarakat. Pendekatan rehabilitasi diharapkan mampu menekan angka pengguna narkoba serta mendukung kebijakan pemidanaan yang lebih manusiawi dan efektif. Rehabilitasi dipandang sebagai bentuk pelaksanaan dari tujuan hukum yang tidak hanya menghukum, tetapi

juga memperbaiki dan memulihkan pelaku pengguna narkoba dalam kehidupan sosial (Firdaus, 2021).

Sejalan dengan itu, rehabilitasi memiliki peran yang sangat strategis dalam mengubah pola pikir penegakan hukum narkoba, tujuannya bukan sekedar untuk memulihkan, tetapi juga untuk mengembalikan martabat manusia sebagai individu yang berharga. Dalam konteks sosial, rehabilitasi diharapkan dapat menghapus stigma negatif terhadap mantan pengguna narkoba dan membuka kesempatan bagi mereka untuk kembali berkontribusi positif di dalam masyarakat sosial. Dengan begitu tujuan akhir dari rehabilitasi adalah terciptanya kembali individu yang sehat, produktif, dan mampu menjalani kehidupan tanpa ketergantungan narkoba (Putri, 2024).

Dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi bagi pengguna narkoba memiliki tujuan untuk membantu individu kembali menjalankan fungsi sosialnya setelah mengalami ketergantungan. Tujuan rehabilitasi pengguna narkoba tidak hanya berfokus pada penyembuhan fisik saja, tetapi juga pemulihan menyeluruh yang mencakup aspek psikologis, sosial dan spiritual. Rehabilitasi pengguna narkoba memiliki tujuan akhir yaitu menciptakan individu yang sehat, mandiri, produktif, dan bebas ketergantungan dari narkoba.

c. Pendekatan dan Teknik Rehabilitasi Pengguna Narkoba

Keberhasilan sebuah rehabilitasi itu sangat dipengaruhi oleh pendekatan dan teknik terapi yang terintegrasi, dan mencakup berbagai

aspek penting seperti dukungan keluarga, pada individu, serta aspek spiritual. Dengan melibatkan keluarga dalam proses terapi, individu merasa lebih didukung secara emosional, sementara itu pendekatan yang berfokus pada kebutuhan pribadi membantu dalam memahami dan mengatasi tantangan yang dihadapi (Kharis & Ahmad Rizal, 2025).

Pendekatan konseling *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dalam rehabilitasi pengguna narkoba, penyalahgunaan narkoba merupakan permasalahan yang kompleks yang tidak hanya berdampak pada fisik, tetapi juga pada psikologis, sosial dan emosional individu. Berbagai pendekatan dapat diberikan pada saat proses rehabilitasi untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba, dengan memberikan layanan responsif dengan menggunakan berbagai pendekatan. Salah satunya pendekatan REBT. REBT membantu individu merubah keyakinan irasional menjadi keyakinan yang lebih rasional, sehingga pengguna narkoba mampu mengelola emosi, meningkatkan kontrol diri, serta memperkuat komitmen untuk pulih dan mencegah kekambuhan selama menjalani rehabilitasi (Junaedi, 2022).

REBT merupakan pendekatan *behavior kognitif* yang menekankan pada keterkaitan antara perasaan, tingkah laku dan pikiran. Pendekatan REBT dikembangkan oleh Albert Ellis melalui beberapa tahapan. Pandangan dasar pendekatan ini tentang manusia adalah bahwa individu memiliki kecenderungan untuk berpikir rasional yang salah satunya didapat melalui belajar sosial. Pendekatan ini merupakan pengembangan dari pendekatan *behavior*. Tujuan utama REBT adalah membantu individu

menyadari bahwa mereka dapat hidup dengan lebih rasional dan lebih produktif. REBT mengajarkan individu untuk mengoreksi kesalahan berpikir untuk mereduksi emosi yang tidak diharapkan, REBT juga membantu merubah kebiasaan berpikir dan tingkah laku yang merusak diri sendiri, orang lain, dan lingkungannya (Komalasari, 2011).

Konsep inti REBT Ellis adalah model ABCDE, Corey (Handayani et al., 2019) menjelaskan model ABCDE diperluas dengan menambahkan F, F merupakan singkatan dari *Feeling* (perasaan) baru yang dirasakan klien jika mempertentangkan pada kenyataan efektif. A (*Activating event*) kejadian penyebab, merupakan situasi yang memicu keyakinan klien dapat berupa peristiwa yang benar-benar terjadi atau yang hanya dirasakan oleh klien. Situasi tersebut bisa berasal dari klien maupun dari lingkungan luar, dapat berkaitan dengan masa lalu, kondisi saat ini, atau harapan di masa depan. B (*Belief*) atau keyakinan, ada dua keyakinan yaitu irasional dan rasional. Keyakinan seseorang mempengaruhi pikiran dan tindakannya. C (*Consequence*) atau konsekuensi atau respon emosional perilaku klien terhadap keyakinan yang dimiliki klien tentang kejadian. D (*Disputing*) penentangan pada keyakinan atau pikiran irasional. E (*effect*) mengevaluasi efek yang terjadi. F (*Feeling*) mengevaluasi bagaimana perasaan baru muncul yang dimiliki konseli setelah mempertentangkan hal tersebut (Wijaya et al., 2021).

Pendekatan REBT menggunakan langkah-langkah untuk mengubah tingkah laku dalam batas tujuan yang disusun secara bersama-sama oleh

konselor dan klien. Karakteristik proses rehabilitasi menggunakan pendekatan REBT dalam menangani penyalahguna narkoba (Wijaya et al., 2021):

- 1) Aktif-direktif, artinya hubungan konseling dimana konselor lebih aktif membantu mengarahkan klien dalam menghadapi dan menyelesaikan masalahnya. Dalam proses rehabilitasi, konselor terlibat langsung dalam membantu klien mengidentifikasi pikiran irasional yang menjadi dasar perilaku adiktif.
- 2) Kognitif Eksperiensial, artinya bahwa hubungan yang dibentuk berfokus kognitif dari klien dan menitikkan pada pemecahan masalah dengan rasional. Dalam rehabilitasi, klien diarahkan untuk mengingat pengalaman saat muncul dorongan menggunakan narkoba, kemudian mengidentifikasi keyakinan yang muncul dan menilai keyakinan tersebut logis atau malah merugikan.
- 3) Emotif-eksperiensial, adalah membantu klien memahami dan merasakan emosi yang muncul akibat keyakinan irasional. Dalam rehabilitasi pengguna narkoba, klien sering menggunakan zat adiktif sebagai pelarian dari emosi, konselor membantu klien menghadapi emosi itu secara langsung, konseli dilatih untuk mengelola emosi secara rasional tanpa harus bergantung pada narkoba, sehingga muncul penerimaan diri, toleransi terhadap frustrasi, dan pengendalian emosi.

- 4) Behavioristik, menekankan perubahan perilaku sebagai hasil dari perubahan kognitif dan emosional.

Pendekatan *Therapeutic Community* (TC) dalam rehabilitasi pengguna narkoba, penyalahguna narkoba merupakan orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan, orang sakit, seseorang yang memerlukan bantuan, bukan hukuman yang disebabkan dari penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, orang-orang yang telah menggunakan narkoba memerlukan pertolongan, bantuan, dan bimbingan untuk perawatan dan penyembuhan. Bagi mereka yang sudah menjadi korban penyalahguna narkoba diharuskan untuk menjalani rehabilitasi yang mana rehabilitasi ini merupakan proses pengobatan dalam membebaskan pecandu dari ketergantungan. Apabila pecandu narkoba sudah dalam tingkatan yang sudah parah, maka perlu dilakukan rehabilitasi rawat inap agar dapat lebih terawasi dan dapat menjalani rehabilitasi dengan maksimal, salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk menangani rehabilitasi rawat inap yaitu pendekatan TC. Pendekatan TC merupakan terapi komunitas dimana pencandu narkoba akan hidup bersama untuk saling membantu mencapai kesembuhan, dalam satu lingkungan (Fitriani, 2023).

Pendekatan TC merupakan pendekatan psikososial dimana orang-orang yang menjadi pencandu narkoba akan hidup bersama. Pendekatan ini dikembangkan pada tahun 1963 di Amerika. Dasar pendekatan TC adalah melakukan terapi terhadap kondisi individu secara menyeluruh dengan menggunakan kekuatan komunitas sebaya. Tidak hanya permasalahan

ketergantungan narkoba yang menjadi fokus pendekatan TC, tetapi juga masalah-masalah yang terkait dengan keluarga, pendidikan, keterampilan kerja dan kesehatan, termasuk kesehatan jiwa (BNN RI., 2012).

Pendekatan TC atau terapi komunitas merupakan bentuk terapi sosial dimana orang-orang hidup dan beraktivitas bersama dalam satu lingkungan. Mereka menjalani kehidupan sehari-hari secara bersama dengan tujuan yang sama, yaitu menjalani proses terapi untuk memperbaiki dan membentuk kembali perilaku yang baik. Dalam pendekatan TC, klien tidak hanya bersifat pasif, melainkan berperan aktif dalam proses rehabilitasi, terapi komunitas ini membantu klien untuk lebih mengenal diri sendiri serta belajar menjalani kehidupan dengan berlandaskan nilai-nilai dan prinsip hubungan antar individu. Melalui proses tersebut, diharapkan klien bisa merubah perilakunya sehingga sesuai dan dapat diterima di masyarakat (Hernanto dkk., 2021).

Prosedur pelaksanaan pendekatan TC dalam rehabilitasi pengguna narkoba seperti yang dijelaskan pada (BNN, RI., 2012), ada beberapa prosedur yang dilewati pada pelaksanaan secara umum TC memiliki tiga tahap utama, yaitu fase orientasi, fase primer (*Primary*), fase lanjut (*Re-entry*), sebelum seseorang secara resmi menjalani program rehabilitasi menggunakan pendekatan TC perlu dilakukan proses penerimaan, pada proses penerimaan terjadi proses pemilihan secara alami bagi mereka yang ingin terus melanjutkan mengikuti program TC. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi mereka yang benar-benar ingin melakukan motivasi

program TC dan untuk mempersiapkan mereka menjalani program presidensial jangka panjang.

Proses penerimaan ada tahapan yang perlu dilaksanakan yaitu wawancara menggunakan instrumen (*Addiction Severity Index*) ASI , kemudian pemeriksaan medis, tes urine, dan konseling. Kemudian pada fase orientasi, fase ini sering disebut sebagai proses residen berada pada proses menjalani pendekatan TC dalam 30 hari pertama, sebagai fase orientasi bagi residen terhadap lingkungan barunya atau sering disebut juga masa penyesuaian diri.

Memasuki fase primer (*Primary*) fase ini merupakan masa awal dimana residen menginap dengan sistem tertutup. Di fase ini residen mulai berisolasi dengan satu komunitasnya untuk pertama kali, hal utama pada fase ini adalah agar residen fokus pada pemulihan pribadi. Setiap residen bertanggung jawab penuh pada barang pribadinya dan mulai tergabung dalam komunitas yang terstruktur yang memiliki jadwal harian, terapi kelompok, group seminar, dan departemen kerja atau (*housekeeping, kitchen, bussines office, gardening, laundry*) sebagai media pendukung perubahan yang terkena imbas karena adiksi.

Tahap *Re-Entry*, tahap ini merupakan tahap akhir dari rangkaian pendekatan TC, dimana klien telah berada dalam tahap adaptasi dan kembali bersosialisasi dengan masyarakat luas diluar komunitas residensial, dengan tujuan tidak adanya isolasi di masyarakat, klien juga diarahkan dan diharapkan setelah keluar dari komunitas agar dapat hidup baik dan mandiri.

Teknik *family support group* dalam rehabilitasi pengguna narkoba, merupakan forum yang melibatkan keluarga penyalahguna narkoba untuk meningkatkan pemahaman, dukungan, dan keterampilan keluarga dalam proses pemulihan. *Family support group* ini memiliki manfaat dimana dapat meningkatkan komunikasi dukungan emosional dan instrumental, serta membantu keluarga dalam mengelola stres, sehingga dapat mencegah terjadinya ke kambuhan (BNN Deli Serdang, 2025).

Proses rehabilitasi menggunakan *family support group* merupakan suatu bagian yang sangat penting dalam melakukan rehabilitasi dukungan dari keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama yang sangat berpengaruh memberikan motivasi, mencegah *relaps*, dan reintegrasi sosial. *Family support group* dapat terwujud dalam berbagai bentuk seperti dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan pengawasan. Melibatkan keluarga dalam proses rehabilitasi merupakan cara yang efektif dan dapat membantu membangun komunikasi kembali antara penyalahguna narkoba dengan keluarga (Ramadhan et al., 2025).

Bentuk dukungan yang diberikan kepada klien penyalahguna narkoba pada saat melakukan proses rehabilitasi *family support group* menurut Friedman (2013) dalam (D. N. Ramadhan et al., 2024) yaitu dukungan emosional dengan memberikan dukungan melalui sikap perhatian dan empati dengan tujuan klien merasa nyaman jika bersama keluarga, dukungan instrumental yaitu dukungan yang diberikan secara nyata dengan memenuhi kebutuhan mereka pada saat menjalani rehabilitasi, dukungan

instrumental yang berbentuk nasihat dan saran untuk mereka, dukungan penghargaan merupakan pemberian apresiasi atas pencapaian yang telah dicapai selama rehabilitasi.

Tahapan dan komponen utama dalam proses rehabilitasi *family support group* yang pertama yaitu melakukan pendekatan awal kepada klien dan keluarganya untuk menggali permasalahan, kebutuhan, dan kesiapan keluarga dalam mendukung proses rehabilitasi, setelah melakukan pendekatan dan asesmen kemudian hasil dari asesmen tersebut digunakan untuk menyusun rencana rehabilitasi sosial, termasuk keluarga melalui kegiatan *family support group* sebagai salah satu teknik atau intervensi rehabilitasi, kemudian mempersiapkan keluarga dengan memberikan pemahaman atau edukasi tentang bagaimana cara menangani kecemasan, keluarga juga diberikan pengertian tentang dampaknya, lalu bagaimana proses rehabilitasinya, serta menjelaskan pentingnya dukungan keluarga dalam proses pemulihan, keluarga juga diminta untuk lebih berfokus pada klien dan tidak memberikan stigma negatif pada klien, tahapan selanjutnya keluarga mengikuti kegiatan *family support group* dimana kegiatan tersebut keluarga saling memberikan dukungan, pengawasan, penguatan peran keluarga, berbagi pengalaman dan melakukan diskusi kelompok yang mana kegiatan ini akan difasilitasi oleh pekerja sosial atau konselor, keluarga diarahkan untuk menjalankan fungsi dukungan pada tahap ini keluarga diminta untuk berperan memberikan motivasi pada klien secara berkelanjutan, dan kemudian pada tahap terakhir yaitu evaluasi dan

monitoring pekerja sosial dan konselor akan melakukan pemantauan dan evaluasi pada perkembangan klien dan keterlibatan keluarga dalam proses rehabilitasi dan pencegahan kekambuhan (Fatimah et al., 2020).

Teknik *spiritual therapy* dalam rehabilitasi pengguna narkoba, Secara umum konseling spiritual atau *spiritual counseling* merupakan bentuk layanan konseling yang menekankan pada pengembangan sisi spiritual individu sebagai kekuatan batin dalam menghadapi permasalahan. *Spiritual counseling* tidak hanya berfokus pada sisi psikologisnya saja, tetapi juga memperhatikan pada sisi hubungan individu dengan tuhan, makna hidup, nilai moral, dan tujuan eksistensial.

Menurut Koenig, spiritual adalah bagian dari kehidupan manusia yang berkaitan dengan pencarian makna dan tujuan hidup yang terdalam, serta hubungan dengan sesuatu yang dianggap suci. Oleh karena itu, *spiritual counseling* diarahkan untuk membantu klien menemukan makna dan harapan baru melalui pendekatan nilai keagamaan (Koenig, 2015).

Sementara menurut Pardamean, *spiritual counseling* merupakan suatu proses bimbingan yang menuntun individu untuk kembali menemukan keseimbangan antara aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual, dengan tujuan akhir membantu klien mencapai ketenangan batin dan kemampuan mengendalikan diri dari perilaku negatif. (Pardamean, 2020).

Perawatan *spiritual counseling* dibagi menjadi dua jenis, diantaranya yaitu intervensi individu dan intervensi kelompok. Intervensi individu ini berkaitan dengan bimbingan swadaya, sesi relasi dan

psikoterapi elektrik individu, dan pada kegiatan kelompok keagamaan seperti beribadah bersama. Kedua jenis perawatan tersebut memberikan konseling keagamaan untuk meningkatkan iman dan menolong mereka agar menyeimbangkan antara keyakinan dan perilaku dalam kehidupan sehari-hari mereka. *Spiritual counseling* serta agama merupakan faktor yang paling utama dan menjadi faktor pelindung dalam mengurangi penyalahgunaan narkoba dan bertujuan untuk mencegah kekambuhan (Zatrahadi et al.,2021).

Proses rehabilitasi menggunakan teknik *spiritual counseling* dilakukan secara berkaitan dengan pendekatan medis dan psikologis, dengan menekankan penguatan aspek keyakinan, ibadah, dan makna hidup klien pecandu narkoba. Rehabilitasi dimulai dengan asesmen kondisi psikologis klien seperti kecemasan, depresi, dan ketakutan dengan kematian, yang kemudian akan ditangani oleh konselor melalui konseling spiritual dengan disesuaikan berdasarkan agama klien masing-masing.

Pada teknik konselor bekerja sama dengan tokoh agama untuk memberikan bimbingan dalam praktik ibadah, doa, membaca kitab suci, dan aktivitas spiritual lainnya. Karena proses ini bertujuan untuk membangkitkan kesadaran spiritual, menumbuhkan harapan dan motivasi untuk sembuh, serta membantu klien menemukan makna hidup baru sehingga mampu mengendalikan kecanduan dan menurunkan tingkat kecemasan akan kematian. Dengan begitu semakin kuatnya spiritual konseli, maka rehabilitasi tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi

juga pada keseimbangan mental dan spiritual yang gunanya untuk beradaptasi dengan sosial setelah proses rehabilitasi selesai (Zatrahadi et al., 2022).

Maka dapat disimpulkan bahwa, *spiritual counseling* dapat diartikan sebagai proses konseling yang berorientasi pada penguatan spiritual, dimana konselor membantu klien untuk mengembangkan kesadaran diri, menemukan makna hidup, dan memperkuat hubungan dengan tuhan guna mendukung pemulihan mental dan moral.

Teknik *Group therapy* dalam rehabilitasi pengguna narkoba, menurut Corey, *group therapy* merupakan teknik psikoterapi yang dilakukan dengan kelompok kecil untuk membantu setiap individu yang mengalami permasalahan yang sama melalui interaksi sosial yang terarah dan dapat menyembuhkan. Pada saat pelaksanaan ada seorang konselor yang berperan sebagai fasilitator untuk menciptakan lingkungan yang aman, saling percaya, dan mendukung proses pemulihan atau penyembuhan (Corey, 2018).

Keberhasilan pemulihan sangat bergantung pada dukungan sosial dan perubahan lingkungan sosial yang mendukung perilaku sehat. Karena itu, *group therapy* tidak hanya sebagai teknik konseling tetapi juga sebagai wadah komunitas pemulihan (*recovery community*). Selain sebagai dukungan sosial, *group therapy* juga berfungsi sebagai sarana untuk belajar perilaku baru dan menanamkan nilai-nilai untuk pemulihan, seperti tanggung jawab, kejujuran, kerja sama dan disiplin (Kelly, 2017).

Pada rehabilitasi teknik *group therapy* diawali dengan tahap asesmen untuk melihat kondisi psikologis, sosial, dan kemampuan interaksi klien. Kemudian dilakukan pembentukan kelompok dimana konselor akan menjelaskan tujuan rehabilitasi, aturan kelompok, serta membangun rasa aman dan kepercayaan antar anggota kelompok. Pada tahap inti rehabilitasi dilaksanakan melalui terapi kelompok yang meliputi diskusi terarah, berbagi pengalaman, dan latihan keterampilan sosial seperti komunikasi, kerja sama, dan pengendalian emosi. Dalam proses ini, dinamika kelompok dimanfaatkan untuk memberikan dukungan antar anggota, umpan balik, dan menjadi model perilaku positif. Tahap akhir pada teknik ini dilakukan evaluasi yang bertujuan untuk menilai perkembangan klien serta kesiapan mereka untuk kembali berfungsi secara sosial di masyarakat (Hidayati, 2018).

Secara keseluruhan dari pendekatan dan teknik konseling dalam rehabilitasi pengguna narkoba berperan sangat penting dalam membantu individu mencapai pemulihan yang berkelanjutan. Pendekatan yang efektif menekankan pemahaman secara menyeluruh terhadap aspek psikologis, sosial, dan perilaku klien, serta berorientasi pada perubahan perilaku dan peningkatan motivasi. Teknik konseling terbukti dapat mengatasi dan membantu pengguna narkoba menggali pemicu penggunaan narkoba, membangun keterampilan mengatasi masalah, dan memperkuat komitmen untuk hidup bebas dari narkoba. Dengan penerapan teknik dan pendekatan

yang disesuaikan dengan klien, proses rehabilitasi akan menjadi kunci keberhasilan proses rehabilitasi.

3. Pendampingan Berbasis Masyarakat

a. Pengertian Pendampingan Berbasis Masyarakat

Pendampingan berbasis masyarakat merupakan suatu metode pemberdayaan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utamanya dalam proses pembangunan dengan menekankan partisipasi aktif dari masyarakat dalam mengelola sumber daya lokal untuk meningkatkan kesejahteraan secara berkelanjutan. Pendampingan ini bukan dipandang sebagai bantuan saja, tetapi sebagai proses sosial jangka panjang yang bertujuan untuk membangun kapasitas, kemandirian, dan kesadaran masyarakat. Dalam hal ini, pendampingan berbasis masyarakat berperan sebagai fasilitator dan motivator yang menjalin hubungan baik dengan masyarakat. Pendampingan berbasis masyarakat ini berlandaskan pada prinsip partisipasi, kesetaraan, pemanfaatan potensi lokal, dan keberlanjutan, sehingga keberhasilan dari pendampingan berbasis masyarakat diukur dari kemampuan untuk melanjutkan dan mengelola program secara mandiri setelah proses pendampingan berakhir (Harini et al., 2023).

Maka dari itu, pendampingan berbasis masyarakat dapat membantu dalam pemulihan pengguna narkoba dengan cara melibatkan keterlibatan aktif dari masyarakat lokal, keluarga, dan relawan yang membantu pengguna narkoba dalam proses pemulihan. Prinsip utamanya adalah

keterlibatan semua pihak, rasa empati, kembalinya ke masyarakat, dan pendekatan menyeluruh yang tidak hanya menekankan pada berhenti menggunakan narkoba, tetapi juga pada keterampilan kehidupan serta dukungan berkelanjutan (Styaningrum et al., 2025).

Pendampingan berbasis masyarakat dapat diartikan sebagai proses pemulihan korban penyalahgunaan narkoba yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga pada pemulihan fungsi sosial klien melalui dukungan keluarga, komunitas, dan masyarakat di sekitarnya. Pendampingan dilakukan dengan melibatkan agen pemulihan dan konselor adiksi sebagai fasilitator yang membantu klien membangun kembali peran sosialnya (Ramadhani et al., 2024).

Dapat disimpulkan bahwa pendampingan berbasis masyarakat merupakan pendekatan pemberdayaan dan pemulihan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam proses perubahan sosial, termasuk dalam pemulihan pengguna narkoba. Pendampingan ini tidak hanya bentuk bantuan yang sementara, melainkan sebagai proses sosial dengan jangka panjang yang bertujuan membangun kemandirian dan berkelanjutan melalui partisipasi dari masyarakat, keluarga, dan komunitas. Dalam konteks rehabilitasi narkoba, pendampingan berbasis masyarakat menekankan pemulihan secara keseluruhan tidak hanya dari sisi medis saja, tetapi juga pada pemulihan fungsi sosial, penguatan keterampilan hidup, serta dukungan sosial. Peran pendampingan, agen pemulihan, dan konselor adiksi

adalah sebagai fasilitator dan motivator dalam membantu klien kembali berfungsi secara sosial dan berintegrasi kembali ke masyarakat.

b. Prinsip dan karakteristik Pendampingan Berbasis Masyarakat

Pada penelitian pusat rehabilitasi BNN dengan model rehabilitasi berbasis komunitas (*community based rehabilitation*) di pusat rehabilitasi Lido, Sukabumi. Penelitian ini mengintegrasikan terapi individu dengan pendekatan komunitas yang sesuai dengan konteks sosial Indonesia, pendampingan berbasis masyarakat menjadi bagian aktif dari proses pemulihan pengguna narkoba. (Sarasvita et al., 2020).

Prinsip-prinsip pendampingan berbasis masyarakat menurut Sarasvita et al., (2020) dijelaskan ada beberapa prinsip diantaranya yaitu prinsip partisipasi aktif masyarakat, dimana masyarakat terlibat secara langsung dalam proses rehabilitasi mulai dari tahap pencegahan, pendampingan, sampai pemulihan sosial. Pada proses rehabilitasi ini memastikan bahwa pengguna tidak merasa terisolasi, melainkan dikelilingi dengan dukungan sosial yang memperkuat motivasi pemulihan. Prinsip kolaborasi dan integrasi lintas sektor, pendampingan berbasis masyarakat perlu adanya kolaborasi lintas sektor untuk menunjang keberhasilan proses rehabilitasi, dengan melakukan kerja sama antar lembaga rehabilitasi formal (BNN, Puskesmas, dan Rumah Sakit), lembaga sosial, serta tokoh masyarakat dan keluarga pengguna. Prinsip keberlanjutan dan Reintegrasi sosial, setelah proses rehabilitasi medis selesai, masyarakat harus tetap berperan dalam proses pasca rehabilitasi. Pendampingan berbasis

masyarakat memastikan pengguna narkoba pasca rehabilitasi memiliki pekerjaan, relasi sosial baru, dan harga diri yang dipulihkan. Prinsip dukungan sosial dan spiritual, pada rehabilitasi pengguna narkoba tidak hanya menyentuh aspek medis atau psikologisnya saja, tetapi juga dari aspek spiritual dan moral. Pada pendampingan ini dilakukan melalui kegiatan sosial-keagamaan seperti pengajian, kerja bakti, atau keterlibatan dalam lembaga kemasyarakatan. Kemudian prinsip yang tidak kalah penting yaitu prinsip pemulihan martabat, salah satu prinsip penting adalah menghapus stigma buruk terhadap pengguna narkoba. Masyarakat diminta untuk memahami bahwa penyalahgunaan narkoba adalah korban sosial yang memerlukan dukungan. Pemulihan tidak akan berhasil jika stigma buruk dari masyarakat masih melekat.

Karakteristik pendampingan Berbasis masyarakat merupakan proses melibatkan masyarakat secara aktif dalam upaya pemulihan pecandu narkoba. Pendampingan berbasis masyarakat bukan hanya bentuk pelayanan sosial, tetapi merupakan strategi pemberdayaan sosial yang menempatkan masyarakat sebagai mitra utama dalam mendampingi pengguna agar dapat kembali berfungsi secara sosial, ekonomi, dan spiritual. (Ariyanti, 2019).

Karakteristik pendampingan Berbasis masyarakat menurut Ariyanti (2019) Diantaranya adalah:

- 1) Partisipasi dan berbasis masyarakat, pendampingan dilakukan dengan melibatkan seluruh unsur masyarakat, keluarga, hingga

organisasi lokal. Masyarakat pada proses rehabilitasi harus menjadi pelaku yang aktif dalam membantu proses pemulihan. Karena, keterlibatan aktif masyarakat menjadi karakteristik utama sebab dukungan yang diberikan oleh lingkungan sosial merupakan sumber kekuatan pemulihan bagi pengguna narkoba

- 2) Memiliki rasa empati, pendampingan berbasis masyarakat ini berangkat dari rasa empati. Masyarakat dipersiapkan untuk memahami bahwa pengguna narkoba adalah seseorang yang sedang dalam proses pemulihan, bukan pelaku kriminal. Sikap empati menjadi salah satu fondasi atau dasar, dikarenakan penerimaan lingkungan menentukan keberhasilan reintegrasi sosial.
- 3) Memiliki sifat pemberdayaan dan membangun kemandirian, tujuan akhir dari proses pendampingan berbasis masyarakat ini adalah membantu mantan pengguna narkoba menjadi mandiri secara sosial maupun ekonomi. Jadi pendampingan berbasis masyarakat bukan sekedar menghentikan penggunaan narkoba, tetapi memberikan dukungan moral, pelatihan keterampilan, dan akses ke kegiatan produktif masyarakat.

c. Pendekatan dalam Pendampingan Berbasis Masyarakat

Community Based Rehabilitation merupakan pendekatan dalam rehabilitasi pengguna narkoba yang melibatkan pembentukan pusat rehabilitasi di tingkat kelurahan atau desa, yang dikelola oleh masyarakat

dengan dukungan profesional. Pendekatan ini meliputi dari terapi non-medis, seperti konseling kelompok, kegiatan produktif, dan pelatihan. Dalam pendekatan ini keluarga diajarkan bagaimana komunikasi efektif dan pengelolaan stres dari komunikasi yang efektif dapat memperkuat hubungan dengan keluarga dan mengurangi risiko kekambuhan karena adanya dukungan sosial dari lingkungan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Rehabilitasi berbasis masyarakat atau *Community Based Rehabilitation* merupakan pendekatan yang melibatkan masyarakat dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan zat. CBR didefinisikan sebagai strategi pembangunan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup, kemandirian, dan partisipasi sosial masyarakat dengan memberdayakan potensi lokal (Gunawan, 2016).

Karakteristik dari pendekatan *Community Based Rehabilitation*, masyarakat harus memiliki sifat terbuka pada perubahan sosial. Karena dari lingkungan sosial yang menerima mantan pengguna narkoba dapat meningkatkan efektivitas proses rehabilitasi. Rehabilitasi *Community Based Rehabilitation* bersifat fleksibel dan sesuai dengan kondisi lokal, dalam pendekatan ini untuk menentukan kebutuhan intervensi apa yang diperlukan didapati dari data komunitas setempat (Suwarno, 2024).

Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) juga merupakan sebuah pendekatan intervensi dalam bidang rehabilitasi terhadap penyalahgunaan narkoba yang dirancang dari masyarakat, untuk masyarakat dan oleh masyarakat melalui Agen Pemulihan (AP) dengan memanfaatkan fasilitas

dan potensi masyarakat sesuai dengan kearifan lokal. IBM melakukan pendekatan rehabilitasi dalam bentuk sederhana dengan ambang batas rendah yang artinya layanan tersebut mudah diakses dan tidak membutuhkan persyaratan untuk terlibat di dalamnya. Kegiatan IBM dilakukan oleh AP yang merupakan warga masyarakat yang tinggal di desa/kelurahan yang terpilih menjadi mitra kerja BNN. AP melakukan peran dalam mendampingi dan memantau pengguna narkoba tingkat ringan atau yang memerlukan binaan lanjutan melalui kegiatan dan layanan IBM (Devi et al., 2021, hlm. 4-5).

Dalam memulai program IBM di desa/kelurahan perlu adanya prinsip yang disepakati bersama berdasarkan prinsip pemberdayaan masyarakat meliputi prinsip kesetaraan, prinsip partisipasi, prinsip keswadayaan atau kemandirian, dan prinsip berkelanjutan. Pembentukan IBM juga memerlukan beberapa tahapan dimulai dengan rapat sosialisasi dan inisiasi IBM antara BNNP/BNNK dengan pemangku kepentingan lokal, tokoh masyarakat setempat. Kemudian dilanjutkan dengan pemetaan IBM oleh BNNP/BNNK. Dari hasil pemetaan kemudian dilakukan rapat koordinasi dengan pemangku kepentingan lokal, tokoh masyarakat setempat untuk membentuk dan perekrutan tim AP. Setelah penetapan AP dan IBM, tahap selanjutnya adalah pembekalan AP untuk melakukan peningkatan kemampuan AP untuk melaksanakan kegiatan dan layanan IBM. Tahap akhir dalam pembentukan IBM adalah kegiatan koordinasi tim AP (Devi et al., 2021, hlm. 15-20).

Kegiatan IBM adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh AP di luar kegiatan layanan pemulihan, meliputi sosialisasi, pemetaan dan penjangkauan. Sosialisasi merupakan kegiatan memberikan informasi yang dilakukan oleh AP dengan melibatkan masyarakat dan para tokoh masyarakat. Dari sosialisasi ini memberikan informasi tentang pengenalan IBM dan kegiatannya. Kemudian dilakukan pemetaan merupakan kegiatan lapangan yang dilakukan oleh AP. Dalam pemetaan, AP bertemu dengan tokoh pemuda atau masyarakat lainnya yang dapat memberikan informasi terkait penyalahgunaan narkoba serta sumber daya dalam masyarakatnya (Devi et al., 2021. hlm. 28-60).

Setelah dilakukan penjangkauan, kemudian dilakukan sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh AP untuk menyampaikan dan melakukan pendekatan kepada pengguna narkoba, keluarganya, atau masyarakat sekitarnya. Kemudian mulai melakukan layanan pemulihan dimana layanan pemulihan ini adalah rangkaian kegiatan yang diberikan AP pada klien IBM mulai dari skrining, penerimaan awal, dan layanan intervensi dan bina lanjut. Lalu pada pendekatan IBM ini juga dipersiapkan dalam mekanisme penanganan kekambuhan yang merupakan tata cara yang dapat dilakukan oleh AP jika mendapati klien yang mengalami kekambuhan. Peranan petugas BNNP/BNNK dalam layanan Intervensi Berbasis Masyarakat juga tidak kalah penting petugas dari BNN memiliki peranan penting dalam pelaksanaan dan keberhasilan IBM, oleh karena itu petugas dari BNN perlu melakukan pendampingan pada pelaksanaan IBM dan pelatihan terhadap

AP, serta ikut memastikan keberlangsungan IBM (Devi et al., 2021, hlm. 28-60).

B. Kajian Penelitian yang Relevan

Pada penelitian sebelumnya telah melakukan banyak penelitian tentang pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba. penulis akan membahas beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian yang peneliti tulis.

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Gunawan, 2016) berjudul “*Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat bagi Korban Penyalahgunaan Napza*” pada penelitian ini mengguna metode penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi terhadap petugas sosial, kader masyarakat, mantan pengguna narkoba, serta keluarga untuk memahami bagaimana sistem rehabilitasi sosial dijalankan pada tingkat komunitas yang di naungi oleh Kemensos RI. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa pendampingan berbasis masyarakat efektif dalam membantu pemulihan pengguna narkoba karena mampu menumbuhkan kembali fungsi sosial, meminimalkan risiko kekambuhan, dan memperkuat hubungan sosial antara keluarga dan lingkungan sekitar. Pendampingan ini dilakukan dengan berpedoman pada tiga pilar yaitu edukasi dan konseling keluarga, pembentukan kelompok peduli NAPZA di tingkat lokal, serta program pemberdayaan ekonomi bagi penyintas untuk memandirikan pasca rehabilitasi. Namun, pada penelitian ini menemukan hambatan yaitu kurangnya koordinasi antara lembaga,

keterbatasan sumber daya, dan masih banyak stigma masyarakat terhadap mantan pengguna narkoba.

Jika dilihat dari sisi kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis, kedua penelitian ini sama-sama menempatkan masyarakat sebagai kunci dari proses pemulihan, dan menekankan pentingnya dukungan sosial serta pemberdayaan untuk mencegah kekambuhan.

Namun, terdapat perbedaan yaitu terletak pada konteks dan orientasi penelitian. Penelitian yang dilakukan Gunawan lebih berfokus pada evaluasi program pemerintahan berskala nasional dan menekankan pada aspek kebijakan serta model konseptual pendampingan, sedangkan penelitian yang penulis lakukan lebih menekankan analisis pada konteks lokal pada tingkat desa.

2. Penelitian yang dilakukan oleh (Muhid, 2018) berjudul *“Pemberdayaan Kader Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Komunitas pada warga binaan pemasyarakatan pecandu napza dalam upaya pemulihan ketergantungan Napza”* mengatakan bahwa pendampingan berbasis masyarakat mampu meningkatkan partisipasi aktif pecandu dalam proses pemulihan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhid mengungkapkan bahwa pendekatan pemberdayaan klien terjadi perubahan positif pada sikap, nilai, kesehatan, dan fungsi sosial klien rehabilitasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas dengan metode *asset-based community development* (ABCD), yang diawali dengan pemetaan aset, pelatihan, konsolidasi, hingga monitoring dan evaluasi program. Persamaan dari

penelitian adalah menempatkan komunitas sebagai pemeran utama dalam proses rehabilitasi pengguna narkoba. Dari kedua penelitian ini melihat bahwa rehabilitasi sebagai proses sosial yang berkelanjutan melalui pendampingan dan keterlibatan aktif anggota komunitas. Namun, kebaruan dari penelitian ini terletak pada bentuk pendampingan yang berbeda, yaitu dilakukan di masyarakat melalui kelompok usaha produktif budidaya puyuh. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan perspektif baru bahwa rehabilitasi berbasis masyarakat dapat diperkuat melalui kegiatan kewirausahaan ternak yang berkelanjutan, sehingga mendukung pemulihan sosial, kemandirian ekonomi, dan pencegahan kekambuhan pengguna narkoba.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Ayu & Widiastri, 2019), yang berjudul *“Program Pelatihan sebagai Upaya Pemberdayaan Korban Pasca Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba”*. menunjukkan bahwa pelatihan pasca rehabilitasi memiliki peran penting dalam pemberdayaan korban penyalahgunaan narkoba. Hasil penelitian mengatakan bahwa pelatihan keterampilan, khususnya pelatihan sablon yang dilakukan di Rumah Damping Borneo BNN RI Samarinda, mampu meningkatkan kesiapan klien untuk kembali ke masyarakat. Program pelatihan membantu klien memiliki rencana hidup pasca rehabilitasi, meningkatkan keterampilan kerja, memperbaiki kemampuan berinteraksi sosial, serta menumbuhkan rasa percaya diri dan kemandirian. Penelitian menggunakan metode kualitatif studi kasus. Dari penelitian ini memiliki kesamaan yaitu menekankan

pentingnya fase pasca rehabilitasi sebagai tahapan yang penting dalam pemulihan pengguna narkoba. Pada penelitian yang dilakukan Widiastri memberikan bukti bahwa pemberdayaan melalui pelatihan keterampilan dapat membantu pengguna narkoba membangun kehidupan yang lebih mandiri dan produktif setelah rehabilitasi, yang sejalan dengan tujuan pendampingan berbasis masyarakat dalam penelitian yang dilakukan penulis. Kebaruan dari proposal ini terletak pada pendekatan pendampingan yang lebih berbasis komunitas dan berkelanjutan.

4. Penelitian yang dilakukan oleh (Rafailah & Ufayroh, 2023) berjudul *“Penerapan Program Desa Bersih Narkoba dalam Layanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat”* menunjukkan bahwa rehabilitasi pengguna narkoba akan lebih efektif dilakukan apabila dilakukan pendekatan berbasis masyarakat. Hasil pada penelitian ini mengatakan bahwa keterlibatan aparat desa, tokoh masyarakat dan pendamping lokal mampu menciptakan lingkungan sosial yang mendukung proses pemulihan pengguna narkoba. Program Desa Bersinar dalam penelitian ini dijelaskan bahwa memiliki fungsi sebagai wadah rehabilitasi sosial yang membantu pengguna narkoba mempertahankan keberlanjutan pemulihan dan mencegah kekambuhan melalui aktivitas sosial dalam kehidupan masyarakat desa.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap pelaksanaan program desa bersinar. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu

sama-sama menempatkan masyarakat sebagai pemeran utama dalam proses rehabilitasi, penelitian Rafailah dan Ufayroh menegaskan bahwa rehabilitasi akan lebih berkelanjutan ketika pengguna narkoba dilibatkan dalam aktivitas sosial yang terstruktur di lingkungan masyarakat. Maka hal ini sejalan dengan konsep pendampingan dalam kelompok budidaya puyuh raih bersinar yang memanfaatkan aktivitas produktif sebagai sarana pemulihan dan reintegrasi sosial bagi pengguna narkoba.

Adapun kebaruan dari proposal penelitian ini terletak pada fokus kajian pada kelompok usaha produktif, yaitu budidaya puyuh, sebagai media pendampingan rehabilitasi berbasis masyarakat. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menitikberatkan pada program Desa Bersinar secara umum, proposal penelitian ini secara detail mengkaji bagaimana peran kelompok budidaya puyuh dalam mendukung rehabilitasi sosial dan ekonomi pengguna narkoba. Pendekatan ini menawarkan perspektif baru bahwa rehabilitasi berbasis masyarakat tidak hanya berfungsi sebagai dukungan sosial saja, tetapi juga sebagai sarana pemberdayaan ekonomi yang dapat memperkuat keberlanjutan pemulihan dan mencegah kekambuhan.

5. Penelitian yang dilakukan oleh (Surtikanthi, 2023) yang berjudul *“Evaluasi Kebijakan Layanan Rehabilitasi Narkotika Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di JAWA BARAT”*. Pada penelitian ini mengatakan bahwa rehabilitasi berbasis masyarakat melalui program IBM memiliki peran yang penting dalam menjaga keberlanjutan pemulihan pengguna narkoba. Penelitian ini

menemukan adanya kendala yaitu keterbatasan kapasitas pendampingan dan masih kuatnya stigma masyarakat terhadap pengguna narkoba, yang berdampak pada belum optimalnya hasil rehabilitasi.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif evaluatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara dan dokumentasi. Pendekatan ini digunakan untuk menilai pelaksanaan kebijakan IBM di tingkat Provinsi Jawa Barat, khususnya dalam melihat kesesuaian antara tujuan kebijakan, implementasi di lapangan dan hasil yang dicapai. Artikel ini relevan karena memiliki persamaan dalam menekankan pentingnya pendampingan berbasis masyarakat dalam proses rehabilitasi pengguna narkoba. Kebaruan dari proposal penelitian ini yaitu, pendampingan melalui kelompok budidaya puyuh raih bersinar. Berbeda dengan penelitian IBM yang berfokus pada evaluasi kebijakan di tingkat provinsi. Penelitian ini menempatkan kelompok usaha produktif sebagai media pendampingan rehabilitasi pengguna narkoba.

6. Penelitian yang dilakukan oleh (Suci et al., 2024) yang berjudul *“Program Intervensi Berbasis Masyarakat BNN di Kelurahan Cawang”*. Pada penelitian ini meneliti efektivitas program Intervensi Berbasis Masyarakat yang dijalankan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) di tingkat kelurahan. Tujuan dari penelitian ini untuk memahami bagaimana keterlibatan masyarakat dapat memperkuat upaya rehabilitasi sosial serta pencegahan penyalahgunaan narkoba di lingkungan perkotaan. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif deskriptif, dengan

pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi program BNN. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) yang dilakukan oleh BNN di kelurahan Cawang berhasil dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya narkoba dan memperkuat dukungan sosial bagi mantan pengguna. Bentuk kegiatan yang dilakukan diantaranya ada sosialisasi bahaya narkoba, pembinaan spiritual, konseling kelompok, pelatihan keterampilan kerja, serta pembentukan kader relawan anti narkoba di lingkungan kelurahan. Hasilnya dari berbagai jenis kegiatan dilakukan oleh BNN para mantan pengguna narkoba menunjukkan peningkatan kepercayaan diri, keterampilan sosial dan semangat kembali dalam berperan aktif di masyarakat.

Persamaan yang terlihat dalam penelitian Melati Aulia Suci, dkk. dan penelitian yang dilakukan penulis, keduanya menyoroti pentingnya keterlibatan masyarakat sebagai faktor utama keberhasilan rehabilitasi, serta menekankan bagaimana peran pendamping sosial, kader, dan keluarga dalam membantu proses pemulihan. Selain itu, juga memiliki tujuan yang sama yaitu untuk memahami dinamika dukungan sosial dan pemberdayaan masyarakat sebagai strategi pemulihan berkelanjutan.

Namun terdapat perbedaan pada penelitian yang dilakukan Melati Aulia Suci dkk. lebih menekankan kolaborasi lembaga pemerintah dan masyarakat, sedangkan penelitian yang penulis lakukan lebih menyoroti proses pendampingan secara langsung yang dilakukan oleh komunitas.

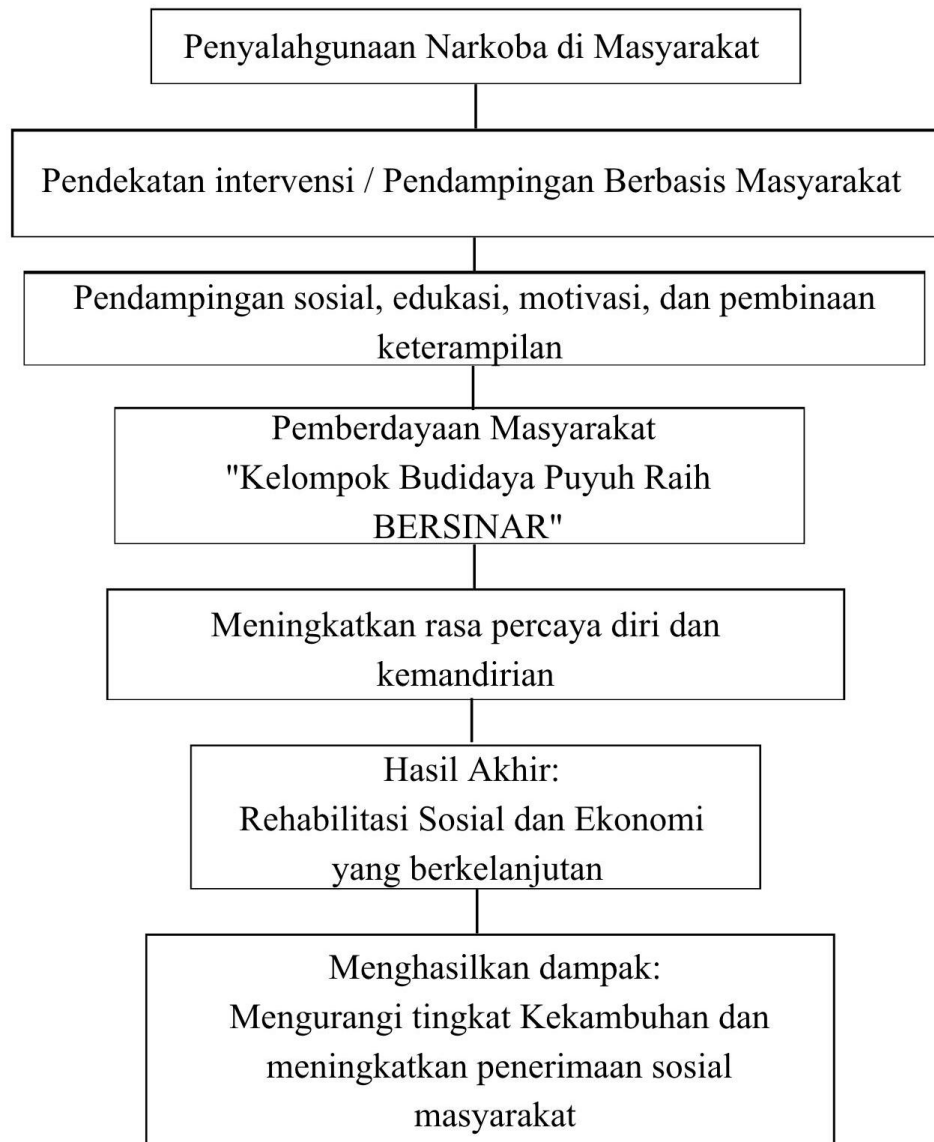
Pembaruan dari proposal penelitian penulis terletak pada fokus dari intervensi berbasis program pemerintah menuju pada pendampingan berbasis komunitas yang bersifat partisipatif dan produktif.

C. Kerangka Pikir

Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah sosial yang berdampak pada psikologis, sosial, dan ekonomi bagi setiap individu, terutama bagi korban pengguna narkoba yang dipandang negatif oleh sosial oleh karena itu mereka mengalami kesulitan dalam reintegrasi sosial. Sehingga perlu adanya pendekatan alternatif, yaitu pendampingan berbasis masyarakat atau Intervensi Berbasis Masyarakat.

Pendampingan berbasis masyarakat atau Intervensi Berbasis Masyarakat menekankan keterlibatan aktif masyarakat, keluarga, dan pendamping sosial dalam melakukan proses rehabilitasi. Pendampingan berbasis masyarakat bertujuan untuk memberdayakan korban pengguna narkoba melalui dukungan sosial dan kegiatan produktif. Contohnya seperti kelompok budidaya puyuh Raih Bersinar menjadi suatu alternatif dan sarana untuk pembinaan keterampilan, membentuk karakter yang positif sehingga dapat diterima dimasyarakat, dan untuk meningkatkan kemandirian.

Melalui program Pendampingan berbasis masyarakat yang berkelanjutan dan partisipatif, program ini diharapkan mampu membawa perubahan perilaku, meningkatkan kemandirian ekonomi, serta memperkuat penerimaan sosial pengguna narkoba di masyarakat.



Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir

D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kajian teori yang relevan, maka pertanyaan dalam skripsi ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana konteks pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba?
2. Bagaimana desain program berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba?
3. Bagaimana pelaksanaan program rehabilitasi pengguna narkoba berbasis masyarakat?
4. Bagaimana hasil program rehabilitasi pengguna narkoba berbasis masyarakat?
5. Apa dampak pendampingan berbasis masyarakat pada rehabilitasi pengguna narkoba?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Metode kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, sebagai lawannya adalah eksperimen dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data yang dilakukan secara trigulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Metode penelitian kualitatif sering disebut penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah disebut juga sebagai metode etnographi, karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian dalam bidang antropologi budaya, disebut juga sebagai metode kualitatif, karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif. Penelitian kualitatif dipilih karena penelitian ini digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang pasti, yang merupakan suatu nilai di balik data yang terdampak. Data yang diperoleh kemudian dianalisis yang kemudian menghasilkan deskripsi atau penggambaran dalam bentuk teks atau narasi (Sugiyono, 2023, hlm.17).

B. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dalam pendekatan kualitatif. Studi kasus merupakan strategi penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam suatu kasus tertentu, baik berupa individu, kelompok, program, peristiwa, maupun proses. Studi kasus berfokus pada pemahaman yang komprehensif terhadap kasus dalam konteks yang nyata, dengan batasan yang jelas terkait waktu dan aktivitas sehingga ruang lingkup tidak melebar (Creswell, 2018).

Dalam penelitian ini, studi kasus digunakan untuk mengkaji pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba. fokus penelitian ini akan dilakukan pada sebuah layanan rehabilitasi dengan berbasiskan masyarakat yang berada di Desa Slarang, Kecamatan Kesugihan, Kabupaten Cilacap sebagai suatu kasus yang menarik untuk diteliti. Melalui studi kasus, penulis dapat mengerti bagaimana dengan kondisi, dan latar belakang pengguna yang berbeda.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini meliputi beberapa pihak yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program rehabilitasi berbasis masyarakat melalui kegiatan budidaya puyuh. Pada penelitian ini terdapat dua subjek yaitu subjek primer dan subjek pendukung. Pihak-pihak tersebut antara lain pendamping atau Agen Pemulihan yang terlibat dalam Program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM), anggota kelompok budidaya puyuh yang merupakan penyintas penyalahgunaan narkoba sebagai subjek primer dari penelitian ini,

serta pihak BNN Kabupaten Cilacap sebagai pembuat program menjadi subjek pendukung dalam penelitian ini.

D. Peran Peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen utama yang terlibat secara langsung dalam seluruh proses penelitian. Peneliti bertanggung jawab merancang penelitian, menentukan fokus kajian, memilih subjek penelitian, serta menyusun pedoman wawancara dan observasi sesuai dengan tujuan penelitian. Selama proses pengumpulan data, peneliti berperan sebagai pengamat partisipan, yaitu mengamati sekaligus terlibat secara terbatas dalam kegiatan pendampingan dan kelompok budidaya puyuh Raih Bersinar guna memahami dinamika sosial yang terjadi.

Selain itu, peneliti berperan dalam mengumpulkan, menganalisis, dan menafsirkan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Peneliti juga bertanggung jawab menjaga etika penelitian, seperti menjaga kerahasiaan identitas informan, memperoleh persetujuan penelitian, serta menyajikan data secara objektif. Seluruh temuan kemudian disusun dan dilaporkan secara sistematis sebagai hasil penelitian mengenai pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba.

E. Lokasi/Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat melakukan penelitian guna memperoleh data yang berasal dari responden. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di kelompok budidaya puyuh “Raih Bersinar” yang terletak di

Desa Slarang, Kecamatan Kesugihan, Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah dengan waktu penelitian April-Juli 2026. Penentuan lokasi dan subjek sampel dalam penelitian kualitatif ini menggunakan *Purpose Sampling* (cara pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu).

F. Sumber Data

1. Sumber data primer

Data primer merupakan data yang didapatkan dari langsung melalui kunjungan langsung ke lapangan, metode yang digunakan pada saat pengumpulan data yaitu dengan cara langsung tanpa memodifikasi. Data ini dikumpulkan oleh peneliti secara sendiri, baik melalui interaksi dengan responden maupun melalui observasi di lapangan, dan disusun untuk keperluan penelitian yang sedang dilaksanakan.

Pada penelitian ini, sumber data primer yang didapatkan oleh penulis dari wawancara bersama korban pengguna narkoba. Selain itu, penulis juga melakukan observasi dan wawancara kepada relawan IBM yang terlibat secara langsung dalam proses pemulihan.

2. Sumber data sekunder

Pengumpulan data sekunder tidak terikat pada hasil lapangan yang dilakukan oleh penulis, karena data tersebut sudah tersedia. Dalam penelitian ini, sumber data sekunder mencakup dokumen terkait dengan program pendampingan berbasis masyarakat.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dimana peneliti mencatat perilaku dan aktivitas partisipan di lokasi penelitian melalui catatan lapangan, baik secara partisipatif maupun nonpartisipatif. Observasi adalah pengamatan terhadap perilaku atau kegiatan. Pengamatan ini dilakukan dalam kondisi yang alami bukan pada kondisi yang diatur terlebih dahulu. Dengan teknik pengumpulan data, observasi merupakan proses pengumpulan data yang dilakukan dengan mencatat berbagai segala hal yang diteliti secara psikologis (Creswell, 2018, hlm. 179-181).

Dalam penelitian ini data dikumpulkan melalui metode observasi partisipatif di mana peneliti secara langsung mengamati aktivitas pelaksanaan program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) peneliti berperan sebagai pengamat aktif yang berinteraksi dengan agen pemulihan penggunaan narkoba atau mantan pengguna narkoba dan komunitas di sekitar untuk memahami bagaimana program IBM diterapkan dan mempengaruhi kehidupan klien

2. Wawancara

Wawancara adalah pengumpulan data menggunakan interaksi dua pihak dengan cara tanya jawab secara tatap muka, dengan menggali pertanyaan terbuka untuk menggali pandangan dan pengalaman partisipan. Sebelum melakukan wawancara peneliti harus sudah mempersiapkan pertanyaan untuk narasumber. Dengan sistem tanya jawab ini peneliti dapat

mengendalikan informasi yang ingin diketahui dari narasumber (Creswell, 2018, hlm. 179-181). Wawancara akan dilakukan dalam penelitian ini terhadap objek yang sudah ditentukan yaitu, klien rehabilitasi, relawan IBM, dan konselor adiksi.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan pengumpulan dokumen seperti laporan resmi, arsip, foto, yang berguna untuk mendukung data observasi dan wawancara (Creswell, 2018, hlm. 179-181)

H. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

1. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara yang digunakan untuk menggali informasi atau data secara mendalam mengenai pendampingan berbasis masyarakat dalam proses rehabilitasi pengguna narkoba yang dilakukan di kelompok budidaya puyuh raih bersinar.

2. Pedoman observasi

Pedoman observasi digunakan untuk mengamati secara langsung bagaimana kondisi nyata di lapangan terkait pelaksanaan pendampingan berbasis masyarakat dalam proses rehabilitasi sosial pengguna narkoba. Observasi ini dilakukan secara partisipasi terbatas, dimana peneliti hadir di

lingkungan subjek penelitian tanpa terlibat secara aktif dalam aktivitas pendampingan masyarakat dalam proses rehabilitasi pengguna narkoba.

I. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik analisis data sebagai berikut menurut model interaktif Miles dan Huberman (1984) dalam (Sugiyono, 2023, hlm. 321):

1. Pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan dari ketiganya. Pada tahap awal peneliti mencari tahu secara umum pada situasi objek/sosial yang akan diteliti, dari yang dicari, yang dilihat, dan di dengar direkam semua.
2. Reduksi data dilakukan dengan cara memilih, memfokuskan, dan menyederhanakan data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang relevan dengan fokus penelitian. Data yang tidak berkaitan dengan pendampingan berbasis masyarakat dan rehabilitasi pengguna narkoba dihilangkan.
3. Penyajian data, data yang sudah didapatkan kemudian disajikan dalam bentuk uraian naratif. Penyajian data ini bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam memahami pola pendampingan, peran masyarakat, dan dampak program budidaya puyuh raih bersinar.
4. Penarikan kesimpulan dan verifikasi, tahap ini dilakukan dengan cara menafsirkan makna data dan menarik kesimpulan berdasarkan pola, hubungan, dan temuan di lapangan. Kesimpulan yang diperoleh kemudian

diverifikasi secara terus menerus melalui penggabungan sumber dan teknik untuk menjamin keabsahan data.

J. Kriteria Keabsahan Data

Keabsahan data dalam metode penelitian kualitatif bertujuan untuk menjamin kualitas dan kredibilitas pada penelitian serta menjamin temuan penelitian memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi dan dapat dipertanggungjawabkan. Jadi dalam uji keabsahan data dalam penelitian meliputi uji *credibility* (validitas internal), *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (reliabilitas), dan *confrimability* (objektivitas) (Sugiyono, 2023, hlm.364).

1. Uji kredibilitas (*credibility*), kredibilitas data menunjukkan kebenaran data dan temuan penelitian. Dalam penelitian ini, kriteria data dijaga melalui teknik, diantaranya:

- a. Triangulasi

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas dilakukan untuk mengecek keabsahan data dari berbagai sumber dan teknik pengumpulan data.

Penelitian ini menggunakan:

- 1) Triangulasi sumber, yaitu menguji atau membandingkan data yang diperoleh dari pembuat program, pelaksana program, dan penerima program.

- 2) Triangulasi teknik, merupakan sebuah proses membandingkan data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi (Sugiyono, 2023, hlm. 369).

b. Ketekunan pengamatan

Peneliti melakukan pengamatan secara cermat dan berulang untuk memahami secara mendalam tentang proses pendampingan masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba. Ketentuan pengamatan membantu peneliti menggali pola yang konsisten serta membedakan informasi yang relevan dan tidak relevan (Sugiyono, 2023, hlm. 367).

2. Transferabilitas (*transferability*), Transferabilitas berkaitan dengan sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan atau digunakan pada konteks lain yang memiliki karakteristik yang sama. Untuk memenuhi kriteria transferabilitas, peneliti menyajikan deskripsi penelitian secara rinci dan jelas, meliputi latar belakang, subjek, serta konteks sosial. Dengan deskripsi yang mendalam, maka pembaca dapat menilai kemungkinan penerapan hasil penelitian pada konteks lain (Sugiyono, 2023, hlm. 372).
3. *Dependability*, dalam penelitian ini, *dependability* dijaga dengan cara mendokumentasi seluruh proses penelitian secara sistematis, mulai dari perencanaan penelitian, pengumpulan data, analisis data, hingga penarikan kesimpulan. Peneliti juga mencatat setiap perubahan atau

penyesuaian yang dilakukan selama proses penelitian sehingga alur penelitian dapat dipahami secara jelas (Sugiyono, 2023, hlm. 372).

4. Konfrimabilitas, Konfirmabilitas berkaitan dengan objektivitas penelitian, sejauh mana temuan temuan penelitian didasarkan pada data yang diperoleh di lapangan, bukan pada subjektivitas atau bias peneliti (Prof. DR. Sugiyono, 2023)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar Desa Slarang, Kecamatan Kesugihan, Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah. Program pendampingan berbasis masyarakat ini dibentuk oleh BNNK Cilacap bekerja sama dengan pemerintah Desa Slarang. Lokasi penelitian ini dipilih karena menjadi salah satu pelaksanaan program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) bertujuan untuk mengetahui bagaimana proses pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba melalui program IBM. Adapun informan dalam penelitian ini terdiri dari diantaranya pegawai Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) Cilacap sebagai perancang program, Agen Pemulihan (AP) sebagai pelaksana program, dan klien rehabilitasi sebagai penerima manfaat program IBM.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, ditemukan beberapa tema utama yang berkaitan dengan pelaksanaan pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba. Temuan ini kemudian dianalisis untuk memperoleh gambaran mengenai bagaimana pendekatan berbasis masyarakat berkontribusi dalam proses pemulihan dan reintegrasi sosial pengguna narkoba di lingkungan masyarakat.

1. Konteks program Intervensi Berbasis Masyarakat dan rehabilitasi pengguna narkoba

Program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) merupakan sebuah pendekatan pemberdayaan dan pemulihan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam proses perubahan sosial, termasuk pemulihan pengguna narkoba. Pelaksanaan pendampingan berbasis masyarakat di kelompok budidaya puyuh raih bersinar berawal dari munculnya kekhawatiran BNN dan masyarakat terhadap meningkatnya perilaku penyalahgunaan obat-obatan pada kalangan remaja di Desa Slarang kemudian program IBM ini dikembangkan karena banyaknya remaja yang menjadi pengguna awal dan tidak mempunyai kegiatan yang positif serta enggan untuk mengakses layanan rehabilitasi formal, sekaligus program ini dirancang sebagai bentuk pencegahan dini bagi pengguna kategori ringan atau coba pakai. Pernyataan ini dijelaskan oleh petugas BNN, AW yang mengatakan:

“..... IBM ini menasar kategori low threshold, artinya yang baru coba-coba pakai obat-obatan”

Diketahui bahwa sebagian remaja yang terlibat penyalahgunaan narkoba memiliki kecenderungan menghabiskan waktu untuk kegiatan yang kurang produktif sehingga sangat mudah terpengaruh lingkungan negatif. Hal ini dibenarkan dengan pernyataan yang disampaikan oleh salah satu klien dalam program ini yang diketahui bahwa klien ini mengikuti program IBM di usia yang masih memasuki remaja awal,

dimana klien ini mengaku bahwa awal mengonsumsi narkoba karena dari ajakan teman, setelah diketahui menggunakan narkoba berdasarkan pemetaan dari BNN. AP kemudian mengajak untuk mengikuti program rehabilitasi. Hal ini disampaikan oleh MSK, selaku klien IBM:

“Awalnya saya ketahuan pakai obat-obatan, ikut-ikutan teman diajak teman buat coba obat, terus saya ketagihan”

Seperti yang dijelaskan juga oleh petugas BNN, AW mengatakan:

“Jadi latar belakang adanya program Budidaya puyuh, ini kan muncul atas dasar kekhawatiran, atas dasar pemikiran bersama. Kira-kira anak-anak yang mengonsumsi obat-obatan secara berlebihan ini dikasih kegiatan yang positif apa.....”

Dan petugas BNN juga mengatakan:

“Kebanyakan anak-anak ini kurang adanya aktivitas produktif yang positif sehingga kebanyakan hanya nongkrong.”

Pernyataan ini menunjukkan bahwa program rehabilitasi berbasis masyarakat muncul sebagai upaya preventif sekaligus rehabilitatif terhadap pengguna narkoba kategori ringan. Program ini dirancang untuk memberikan sebuah alternatif kegiatan yang produktif sehingga dapat terhindar dari lingkungan yang berpotensi terjadinya penyalahgunaan narkoba. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis masyarakat dipilih karena dianggap lebih dekat dengan kehidupan sehari-hari klien, masyarakat dilibatkan secara aktif dalam proses rehabilitasi mulai dari tahap identifikasi, pendampingan,

hingga pemulihan sosial. Hal ini seperti dijelaskan oleh petugas BNN, AW

“.....BNNRI memiliki program bagaimana melibatkan masyarakat sekitar untuk ikut berpartisipasi dalam program ini, lahirlah IBM ini.....”

Hasil observasi menunjukkan bahwa masyarakat mendukung adanya program IBM dan tidak menunjukkan sikap penolakan adanya klien rehabilitasi. Dukungan seperti ini merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam proses pemulihan karena dukungan masyarakat dapat menciptakan lingkungan yang kondusif bagi klien.

Dengan demikian, peneliti mengambil kesimpulan bahwa program IBM yang terjadi di kelompok budidaya puyuh raih bersinar merupakan usaha untuk menanggapi kasus penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja. Pendampingan berbasis masyarakat ini hadir sebagai bentuk dukungan bagi pengguna narkoba yang membutuhkan pemulihan. Perilaku penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja dikarenakan dampak dari kekurangan kegiatan yang positif dan produktif. Kegiatan IBM ini dirancang menjadi salah satu cara yang efektif dalam proses rehabilitasi pengguna narkoba.

2. Desain program berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba

Desain program rehabilitasi berbasis masyarakat merupakan suatu program yang disusun untuk penanganan pengguna narkoba yang mengikutsertakan partisipasi aktif masyarakat, keluarga, dan segala

sumber daya yang ada secara lokal dalam proses rehabilitasi. Desain program rehabilitasi berbasis masyarakat yang dilakukan di kelompok budidaya puyuh raih bersinar menggabungkan kegiatan rehabilitasi sosial dengan pemberdayaan ekonomi melalui budidaya puyuh. Program ini dirancang untuk sarana membantu klien memperoleh aktivitas yang positif, meningkatkan keterampilan, serta mempersiapkan kemandirian setelah menyelesaikan rehabilitasi. Pernyataan tersebut dijelaskan oleh AW, selaku petugas BNN:

“Agen Pemulihan ini tidak hanya membicarakan tentang berhenti narkoba saja, tetapi lebih dari itu, karena narkoba sifatnya holistik yang melibatkan keluarga, individu, psikologis, dan lingkungan.....”

Pernyataan tersebut diperkuat oleh AL selaku AP pada program IBM dalam pelaksanaan program rehabilitasi juga melibatkan tokoh agama sebagai bagian dari proses pendampingan.

AL selaku AP mengatakan:

“..... Kita juga melibatkan ulama-ulama sekitar atau pak kyai untuk membantu kita di bidang spiritualnya, karena manusia kan ditetapkan sebagai manusia yang harus mengenal agama. Alhamdulillah nya dari tokoh agama disini mendukung dan bersedia, asal dari kita nya ada komunikasi, dan kegiatannya kita lakukan di masjid dan kita juga minta ke pihak BNN untuk selalu membantu semua kegiatan proses rehab, kita juga sering

meminta bantuan dari pihak akademis untuk memberikan inovasi dan motivasi.”

Kutipan tersebut menjelaskan bahwa kolaborasi seperti ini menjadi salah satu kekuatan utama dalam mendukung keberlangsungan program rehabilitasi berbasis masyarakat dengan melibatkan tokoh agama dalam proses rehabilitasi dapat memberikan pendampingan spiritual kepada klien, sedangkan dari pihak akademisi dilibatkan untuk memberikan motivasi kepada klien-klien rehabilitasi. Desain program rehabilitasi berbasis masyarakat yang dijalankan tidak hanya berfokus pada proses pemulihan dari penyalahgunaan narkoba, tetapi juga memberikan berbagai kegiatan yang produktif yang dapat membantu mengembangkan keterampilan perilaku yang positif. Program ini merupakan budidaya puyuh yang dijadikan media pemberdayaan bagi klien rehabilitasi. Pernyataan ini didukung oleh MSK, selaku Klien IBM:

“Iya ikut merawat di kandang, gantian ngasih makan, ikut pertemuan kelompok sama Pak Rasman sama Pak Abi juga, kadang juga pertemuan sama dari BNN.”

Pernyataan tersebut menunjukan bahwa sejak awal program ini sudah diatur dengan metode yang mencakup secara keseluruhan. Dukungan psikososial tidak hanya dilakukan melalui konseling, namun dikombinasikan dengan dukungan keluarga, masyarakat, dan dukungan spiritual agar proses pemulihan dapat berjalan lebih optimal.

Selain memperhatikan psikososial, rehabilitasi tersebut juga disusun dalam bentuk kegiatan pemberdayaan ekonomi. Dari hasil penelitian, ternak puyuh dijadikan sebagai media rehabilitasi karena sesuai dengan lingkungan di Desa Slarang serta mudah dilakukan oleh klien. Melalui kegiatan ini, klien berkesempatan untuk mengisi waktu luang dengan kegiatan positif dan sekaligus belajar keterampilan yang akan berguna setelah proses pemulihan selesai.

Seperti yang disampaikan oleh AL, selaku AP mengatakan:

“..... Kita ajarin dulu untuk mengelola. Kalau nanti setelah dia selesai rehab, dia keluar, terjun ke masyarakat lagi mau usaha apapun, paling tidak dia punya dasar atau modal pengetahuan untuk menjadi seorang pengusaha.....”

Temuan ini menjelaskan tujuan dari kegiatan budidaya puyuh adalah bukan hanya menghasilkan keuntungan ekonomi, tetapi juga untuk membangun kemandirian klien. Klien dalam mengikuti program rehabilitasi juga dibentuk menjadi karakter yang siap kembali ke masyarakat serta dipersiapkan agar dapat kembali bersosialisasi dan menjalankan perannya di masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa desain program rehabilitasi pengguna narkoba memanfaatkan kearifan lokal yang ada di lingkungan serta menggabungkan kegiatan rehabilitasi dengan pemberdayaan ekonomi yang dirancang untuk membantu klien memperoleh aktivitas positif. Desain program rehabilitasi dengan

memanfaatkan budidaya puyuh ini juga melibatkan beberapa *stakeholder*, serta menunjukkan bahwa desain program rehabilitasi dengan memanfaatkan budidaya dirancang tidak hanya melalui kegiatan yang produktif, tetapi juga melalui kegiatan pembinaan dan pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan.

3. Pelaksanaan program rehabilitasi pengguna narkoba berbasis masyarakat

Pelaksanaan program rehabilitasi berbasis masyarakat di Kelompok budidaya puyuh raih bersinar dilakukan melalui beberapa tahapan yang melibatkan Agen Pemulihan (AP), keluarga, masyarakat, dan BNN Kabupaten Cilacap. Pelaksanaan rehabilitasi dalam program IBM diawali dengan kegiatan sosialisasi kepada masyarakat, tokoh desa, serta keluarga yang berada di wilayah sasaran mengenai bahaya penyalahgunaan narkoba serta pengenalan program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM). Agar masyarakat memahami tujuan program sekaligus dapat membantu mengidentifikasi individu yang memerlukan pendampingan rehabilitasi. Pernyataan ini diungkapkan oleh AP yang menjelaskan bahwa (AL) mengatakan:

“Jadi untuk langkah awal daripada kegiatan di IBM ini adalah pertama sosialisasi. Kita sosialisasi ke masyarakat semuanya di desa lewat kegiatan pembinaan untuk RT dan RW.....”

Hasil penelitian menunjukkan proses rehabilitasi dimulai dari melakukan identifikasi dan penjangkauan terhadap calon klien yang

terindikasi menjadi penyalahgunaan narkoba kategori ringan. Pendekatan yang digunakan untuk mendekati atau menjalin hubungan dengan klien menggunakan cara yang santai. Tujuannya membuat mereka merasa nyaman dan dianggap selama mengikuti rehabilitasi, maka dengan begitu mereka lebih terbuka untuk menceritakan tentang masalah yang sedang mereka alami. AW mengatakan bahwa kenyamanan klien menjadi hal yang paling diperhatikan dalam proses pendampingan, AW menyampaikan:

“Kita utamakan kenyamanan mereka, supaya mereka semakin terbuka, jadi pendekatan yang dilakukan sesantai mungkin.”

Sejalan dengan apa yang disampaikan oleh AW. AL juga mengatakan:

“..... Kita ajak ngobrol-ngobrol santai, sambil kasih tahu kalau program IBM bisa membantu kalian.....”

Pendekatan yang dilakukan melalui Intervensi Berbasis Masyarakat dilakukan dengan cara yang tidak memaksa dan tidak memberikan tekanan pada klien, karena dalam temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pendekatan lebih menekankan pada pembentukan hubungan yang saling percaya sehingga klien merasa diterima dan lebih mudah mengikuti proses rehabilitasi, proses pelaksanaan rehabilitasi dilakukan oleh AP yang memberikan pendampingan melalui konseling individu maupun konseling kelompok atau konseling keluarga. Konseling individu dilakukan secara langsung dengan

mempertimbangkan kondisi dan kebutuhan klien. Kegiatan konseling bertujuan untuk mengetahui perkembangan klien, memberikan motivasi, dan membantu klien mengatasi permasalahan yang sedang dialami selama proses pemulihan.

Selain kegiatan konseling individu, pada penelitian ini klien mengikuti kegiatan konseling kelompok yang dilakukan secara informal. Kegiatan ini menjadi sarana bagi klien untuk saling berbagi pengalaman, memperoleh dukungan, dan membangun hubungan yang positif dengan anggota kelompok lainnya. Pendampingan tidak hanya diberikan pada klien, keluarga juga mendapatkan pendampingan agar mampu memberikan dukungan selama proses pemulihan. Pernyataan ini, disampaikan oleh AL:

“Kita juga melakukan konseling ke keluarga klien juga, karena keluarga terutama orang tua adalah lingkungan yang paling dekat dengan anak.....”

Seperti yang dikatakan AL:

“Kuncinya tetap menjalin komunikasi yang baik dengan orang tua dan anak”

Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa komunikasi merupakan sebuah kunci utama. Menjalinkan komunikasi yang baik dengan orang tua dan anak, anak akan merasa lebih dilindungi dan merasa dihargai. Maka dari itu AL selaku AP berpesan agar selalu menjaga komunikasi agar

proses rehabilitasi dapat berjalan dengan baik dan pemulihan akan berkelanjutan.

Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi berbasis masyarakat tidak hanya berpusat pada klien saja, tetapi melibatkan keluarga sebagai *support* sistem klien untuk mempertahankan perubahan perilaku yang telah dicapai selama mengikuti program rehabilitasi. Program IBM melibatkan klien dalam proses budidaya puyuh. Kegiatan ini dilakukan secara rutin dan menjadi pusat aktivitas yang bertujuan memberikan kesibukan yang positif sekaligus mengembangkan keterampilan klien. Dalam proses rehabilitasi berbasis masyarakat dengan memanfaatkan budidaya puyuh, selama proses rehabilitasi ini berlangsung AP melakukan pemantauan secara rutin terhadap pengembangan klien. Pemantauan dilakukan melalui komunikasi langsung dan pemantauan terhadap kegiatan sehari-hari. Seperti yang disampaikan oleh R, selaku (AL):

“..... Mereka setiap hari kesini, jadi mereka saya pantau. Pertemanan mereka juga saya pantau. Kalo kegiatan konseling biasanya paling seminggu 2-3x.”

Kutipan tersebut menjelaskan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi yang dilaksanakan oleh AP memang mencakup semua aspek mulai dari kegiatan sehari-hari klien, pergaulan klien, dan pertemanan klien, hal ini dapat membantu AP memantau serta dapat mempermudah proses rehabilitasi.

Berdasarkan hasil observasi, klien mengikuti kegiatan rehabilitasi secara aktif dan menunjukkan keterlibatan dalam berbagai kegiatan yang dilaksanakan. Selain itu, hubungan antara AP, klien, keluarga, dan masyarakat terlihat berjalan dengan baik sehingga mendukung pelaksanaan program rehabilitasi berbasis masyarakat.

Dengan demikian, peneliti menyimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi berbasis masyarakat di Kelompok Budidaya Puyuh Bersinar dilakukan melalui sosialisasi, asesmen, konseling, keterlibatan keluarga, pembinaan spiritual, kegiatan budidaya puyuh, serta pemantauan rutin oleh AP. Pelaksanaan program melibatkan berbagai unsur masyarakat sehingga mendukung proses pemulihan klien, meningkatkan keterampilan, serta membantu klien kembali berfungsi secara sosial di lingkungan masyarakat.

4. Hasil program rehabilitasi pengguna narkoba berbasis masyarakat

Program rehabilitasi berbasis masyarakat atau Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di kelompok budidaya puyuh raih bersinar memberikan hasil yang positif terhadap proses pemulihan klien. Perubahan yang terlihat tidak hanya pada berkurangnya perilaku penyalahgunaan narkoba, tetapi juga pada peningkatan produktivitas, keterampilan, serta perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Klien memperoleh berbagai keterampilan baru, baik keterampilan budidaya maupun keterampilan hidup. Seperti yang dikatakan oleh MSK:

“Saya belajar cara merawat burung puyuh, saya juga belajar tanggung jawab sama pekerjaan, sama diajari bagaimana caranya hidup sehat dan memilih teman yang lingkungannya positif.”

Salah satu hal yang paling terlihat pada hasil program IBM menurunnya keinginan klien untuk menggunakan narkoba. Klien yang menunjukkan peningkatan kesadaran terhadap bahaya penggunaan narkoba dan mampu mengendalikan diri dari perilaku penyalahgunaan. Hal ini disampaikan oleh DA:

“..... Rasa kepingin saya buat mengonsumsi atau make obat-obatan jadi berkurang”

Hal serupa juga disampaikan oleh MSK selaku klien mengatakan:

“..... Jadi sibuk sama kegiatan di sini, jadi pikiran saya gak kepikiran terus sama keinginan buat pake narkoba lagi.”

Kutipan tersebut membuktikan bahwa dari program IBM berhasil menurunkan keinginan klien mengonsumsi obat-obatan. Selain perubahan pada perilaku penyalahgunaan narkoba, program ini juga menghasilkan peningkatan produktivitas klien. Kegiatan rehabilitasi di kelompok budidaya puyuh ini klien memiliki aktivitas yang lebih terarah melalui keikutsertaan dalam kegiatan budidaya. Kegiatan di IBM membantu klien mengisi waktu luang dengan aktivitas yang bermanfaat sehingga mengurangi peluang terjadinya *relapse*. Seperti yang dikatakan DA, selaku klien mengatakan:

“..... Sekarang saya pulang sekolah jadi ada kegiatan disini sampe sore”

Berdasarkan hasil observasi, klien menunjukkan perubahan perilaku yang positif, lebih disiplin, lebih tanggung jawab, dan mampu berkomunikasi dengan baik, klien juga menunjukkan perubahan dalam pertemanan yang berisiko terhadap penyalahgunaan narkoba. Perubahan yang terlihat pada klien menunjukkan bahwa program rehabilitasi tidak hanya membantu klien menghentikan penggunaan narkoba, tetapi membantu klien dalam perkembangan kemampuan sosial dan keterampilan hidup.

MSK, selaku klien penerima manfaat dari program IBM ini mengatakan bahwa:

“Saya jadi ngerasa lebih percaya diri, punya kegiatan baru, ilmu baru juga, sama orang tua juga jadi lumayan dekat, sama jadi ini sih semangat buat hidup yang tadinya males.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan program pendampingan berbasis masyarakat ini mampu membuat klien merasa lebih percaya diri dalam menjalani hidupnya, dengan memulai kembali kehidupannya dengan hal-hal yang positif. Hasil nyata yang terlihat dari pelaksanaan rehabilitasi berbasis masyarakat semakin terbukanya peluang klien untuk kembali berinteraksi dengan lingkungan sosial. Selama mengikuti rehabilitasi klien tidak hanya diberikan pendampingan tetapi juga dilibatkan dalam kegiatan di masyarakat.

Proses kembali ke masyarakat bertujuan agar klien dapat kembali memerankan sebagai anggota masyarakat dan tidak merasa dikucilkan karena memiliki pengalaman menjadi penyalahguna narkoba. Pernyataan ini seperti apa yang disampaikan oleh R, selaku AP:

“Ajak mereka di kegiatan desa sama masyarakat lainnya, saya juga membiarkan mereka sosialisasi sama warga sekitar.....”

Peneliti menyimpulkan bahwa program rehabilitasi berbasis masyarakat di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar menghasilkan perubahan yang positif bagi klien, dengan dibuktikan meningkatnya produktivitas klien, berkurangnya keinginan menggunakan narkoba, serta berkembangnya perilaku yang lebih positif. Hasil program rehabilitasi berbasis masyarakat tidak hanya membantu klien bebas dari penyalahgunaan narkoba, tetapi juga memberikan ruang bagi klien untuk kembali diterima di masyarakat dengan melibatkan mereka dalam kegiatan masyarakat, hal ini menjadi salah satu bentuk bahwa klien dapat memperoleh kembali kepercayaan diri dari lingkungan sekitar dan mampu berinteraksi kembali dengan masyarakat secara lebih baik.

5. Dampak pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba

Pendampingan berbasis Masyarakat di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar memberikan dampak positif pada kehidupan klien, termasuk aspek sosial, psikologis, dan spiritual serta hubungan dengan keluarga dan masyarakat. Pendampingan yang dilakukan secara

bertahap tidak hanya membantu klien memahami konsekuensi penggunaan narkoba, tetapi juga mendorong perubahan sehari-hari dalam kehidupan sehingga klien dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya.

Selain memberikan dampak pada klien, hasil penelitian menunjukkan bahwa rehabilitasi berbasis masyarakat membawa perubahan pada cara pandangan masyarakat kepada korban penyalahgunaan narkoba. Membutuhkan waktu yang cukup lama untuk membangun kepercayaan masyarakat, pada awal pelaksanaan program tidak menutup kemungkinan ada masyarakat yang memandang negatif dan kurang percaya pada kemampuan klien untuk berubah. Namun dengan usaha yang dilakukan oleh AP dan BNN untuk membangun kepercayaan masyarakat dan memperlihatkan perkembangan yang ditunjukkan oleh para klien, masyarakat mulai memberikan penerimaan dan dukungan kepada klien. AL menjelaskan bahwa:

“..... Awal-awalnya saja yang sangat kita benar-benar caranya harus kerja keras, meyakinkan mereka. Tapi setelah program ini berjalan di slarang sekitar 5 tahun, tetapi setelah mereka merasa sudah tahu, mereka juga ikut aktif kalo ada kegiatan dan cukup berpengaruh di proses rehab ini.”

Hal yang sama juga disampaikan oleh, (R) meskipun pada awalnya masih terdapat masyarakat kurang menerima, tetapi lambat laun sikap mereka berubah sudah mulai bisa menerima. Masyarakat sekitar

turut serta dalam menciptakan lingkungan yang sehat dalam proses rehabilitasi.

“Respon mereka terbuka, walaupun ada beberapa yang tidak suka, tetapi sejalanannya waktu mereka menerima dan terbuka”

Selain dampak yang ditunjukkan oleh masyarakat, klien merasakan hubungan dengan keluarga semakin membaik. Selama proses rehabilitasi keluarga selalu terlibat dalam setiap pendampingan, AP selalu mengingatkan agar selalu menjaga komunikasi dengan orang tua atau orang tua dengan klien. Karena keluarga merupakan hal yang sangat penting dalam proses rehabilitasi untuk menjadi sumber motivasi dalam mempertahankan proses pemulihan. Pernyataan ini dibuktikan apa yang disampaikan oleh AP. AL selaku AP mengatakan:

“Kami selalu melibatkan keluarga di proses rehab ini, karena keluarga terutama orang tua adalah lingkungan yang paling dekat dengan anak. Kita selalu berpesan ke orang tua agar selalu menjaga komunikasi dengan anak, orang tua juga harus selalu mendampingi putra-putranya.”

Perubahan lainnya yang terlihat pada klien terjadi pada aspek psikologis dan spiritual klien. Klien menunjukkan perubahan yang terlihat dari meningkatkan kepedulian terhadap orang tua dan lingkungan, serta kesediaan untuk lebih menghargai nasihat orang tua. Program rehabilitasi memberikan dampak pada klien memiliki motivasi

untuk menjalani hidup lebih baik, dan lebih mendekatkan diri pada Tuhan. Hal tersebut diungkapkan oleh AL, selaku AP:

“Ya perubahannya drastis, jadi religius. Terus dia lebih peduli dengan lingkungan, dengan orang tua juga lebih nurut, lebih peduli. Kelihatanlah tidak seperti zaman sebelum rehab, mereka acuh-acuhkan, dengan orang tua juga kadang tidak menuruti apa yang dikatakan orang tua. Tapi setelah kita rehab, ya Alhamdulillah perubahan itu perubahan yang sangat besar.....”

Pernyataan ini didukung oleh pengalaman DA selama mengikuti program rehabilitasi, dirinya lebih mampu mengendalikan diri dan mulai mengenal dirinya seperti apa.

DA, mengatakan:

“..... Saya belajar mengenal diri saya dan tahu mau ngapain ke depannya....”

Hasil observasi menunjukkan bahwa terdapat beberapa pengaruh pada klien dari program rehabilitasi yang menggunakan pendekatan rehabilitasi berbasis masyarakat karena klien berinteraksi dengan baik dengan AP, anggota keluarga, dan lingkungan sosial. Klien berkomunikasi secara bebas, mengelola emosi mereka, dan berpartisipasi dalam kegiatan yang dilakukan oleh kelompok budidaya burung puyuh. Ini merupakan suatu bukti bahwa dukungan intervensi berbasis masyarakat tidak hanya mempengaruhi klien tetapi juga menyediakan lingkungan sosial untuk pemulihan.

Berdasarkan temuan di atas, peneliti menarik kesimpulan bahwa Intervensi Berbasis Masyarakat memiliki dampak yang diberikan yaitu berupa peningkatan penerimaan sosial, peningkatan hubungan keluarga, pertumbuhan sikap religius dan tanggung jawab, serta peningkatan kepercayaan diri klien dalam menjalankan kehidupan setelah proses rehabilitasi selesai dilakukan. Dampak tersebut merupakan bukti bahwa IBM tidak hanya berfokus pada penghentian penyalahgunaan narkoba, tetapi juga pada pemulihan fungsi sosial dan peningkatan kualitas hidup klien.

B. Pembahasan dan Temuan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar yang dilakukan oleh BNNK Cilacap, dengan melibatkan masyarakat. Pembahasan dalam bagian ini akan menjelaskan untuk menjawab pertanyaan utama dalam penelitian, yaitu: bagaimana konteks pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba, bagaimana desain program berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba, bagaimana pelaksanaan program rehabilitasi pengguna narkoba berbasis masyarakat, bagaimana hasil program rehabilitasi pengguna narkoba berbasis masyarakat, apa dampak pendampingan berbasis masyarakat pada rehabilitasi pengguna narkoba.

1. Pendampingan berbasis masyarakat merupakan strategi rehabilitasi yang menempatkan masyarakat sebagai peran utama dalam pemulihan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi melalui program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar merupakan bentuk rehabilitasi sosial yang menempatkan masyarakat sebagai komponen utama dalam proses pemulihan. Keterlibatan tersebut dalam mendukung proses pemulihan terlibat melalui peran Agen Pemulihan, keluarga, dan masyarakat sekitar yang bersama-sama memberikan pendampingan, pengawasan, motivasi, serta kesempatan kepada klien untuk kembali menjalankan fungsi sosialnya. Dengan demikian, proses rehabilitasi tidak hanya dilakukan oleh tenaga yang profesional, tetapi didukung juga oleh lingkungan sosial yang menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari.

Temuan di lapangan menunjukkan bahwa adanya perubahan cara pandang baru dalam pelaksanaan rehabilitasi pengguna narkoba. Jika pada umumnya rehabilitasi cenderung berpusat pada fasilitas pelayanan rehabilitasi, maka rehabilitasi melalui program IBM justru memindahkan proses pemulihan ke dalam lingkungan sosial tempat tinggal atau lingkungan masyarakat. Dapat diartikan, masyarakat tidak hanya diposisikan sebagai penerima manfaat atau hanya pelengkap program, namun memiliki peran dan berpartisipasi aktif dalam menciptakan lingkungan yang nyaman bagi proses pemulihan klien.

Dalam konteks ini, masyarakat melakukan berbagai peran dalam proses rehabilitasi mulai dari memberikan dukungan emosional, membangun komunikasi yang positif, mengurangi stigma terhadap mantan penyalahguna narkoba, hingga menyediakan ruang bagi klien untuk kembali berinteraksi secara normal sebagai anggota masyarakat.

Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi tidak hanya ditentukan oleh kualitas layanan rehabilitasi maupun layanan konseling yang diberikan pada klien, tetapi kualitas lingkungan sosial juga mempengaruhi keberhasilan pemulihan. Lingkungan masyarakat yang menerima keberadaan mantan penyalahguna narkoba mampu meningkatkan rasa percaya diri, mampu memperkuat motivasi untuk mempertahankan pemulihan, serta mampu mengurangi risiko kembali menggunakan narkoba. Dengan demikian, pendampingan yang dilakukan oleh AP juga memperlihatkan adanya hubungan yang bersifat personal sehingga merasa diterima dan memperoleh dukungan selama proses pemulihan.

Pendampingan berbasis masyarakat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pemulihan pengguna narkoba tidak hanya dipengaruhi oleh intervensi medis maupun konseling, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas dukungan sosial yang diterima selama menjalani rehabilitasi. Lingkungan sosial yang menerima keberadaan klien mampu mengurangi stigma, meningkatkan rasa percaya diri klien, serta mampu memperkuat motivasi untuk mempertahankan kondisi

bebas narkoba. Sebaliknya, apabila masyarakat masih memberikan stigma yang negatif, proses pemulihan akan menjadi lebih sulit dan meningkatkan risiko terjadinya relapse.

Oleh karena itu, pendekatan berbasis masyarakat diberikan bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada klien untuk tetap menjalankan kehidupan sosialnya selama mengikuti proses rehabilitasi sehingga proses adaptasi setelah pemulihan dapat dilakukan secara bertahap dan berkelanjutan. Rehabilitasi tidak hanya berhenti pada proses penghentian penggunaan narkoba, tetapi diarahkan pada pemulihan fungsi sosial individu sebagai anggota keluarga dan masyarakat.

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pendampingan berbasis masyarakat di kelompok budidaya puyuh raih bersinar dikaitkan dengan teori *Community Based Rehabilitation* (CBR) yang menempatkan masyarakat sebagai pelaku utama dalam proses pemulihan. Dalam pendekatan ini masyarakat tidak diposisikan sebagai penerima program, melainkan sebagai sumber dukungan sosial yang berperan aktif dalam membantu individu mendapatkan kembali fungsi sosialnya. Keterlibatan masyarakat memungkinkan proses rehabilitasi berlangsung secara lebih dekat dengan kehidupan sehari-hari klien sehingga proses adaptasi sosial menjadi lebih mudah dibandingkan apabila rehabilitasi hanya dilakukan melalui pendekatan institusional.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Sarasvita et al., 2020) yang menjelaskan bahwa keberhasilan sebuah rehabilitasi berbasis masyarakat sangat dipengaruhi oleh keterlibatan komunitas atau kelompok dalam menyediakan lingkungan yang mendukung proses pemulihan. Selain itu, penelitian menurut (Ariyanti, 2019) juga menjelaskan pendampingan berbasis masyarakat melibatkan secara aktif masyarakat dalam upaya pemulihan pengguna narkoba. Oleh karena itu, keberhasilan pendampingan berbasis masyarakat sangat dipengaruhi oleh masyarakat atau sebuah kelompok dan pendampingan berbasis masyarakat ini diharapkan mampu mencegah kekambuhan dengan adanya kelompok budidaya seperti ini.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa pendampingan berbasis masyarakat dalam IBM di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar merupakan sebuah strategi rehabilitasi yang menempatkan masyarakat sebagai peran utama dalam proses pemulihan. Keterlibatan berbagai unsur masyarakat mampu menciptakan dukungan sosial yang berkelanjutan sehingga rehabilitasi tidak hanya berorientasi pada penghentian penggunaan narkoba, tetapi juga pada pemulihan fungsi sosial, peningkatan kemandirian, serta keberhasilan reintegrasi klien ke dalam kehidupan masyarakat.

2. Desain rehabilitasi menunjukkan kombinasi antara rehabilitasi sosial dan pemberdayaan ekonomi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa desain rehabilitasi yang diterapkan di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar dibentuk dengan menggabungkan kegiatan rehabilitasi sosial dan pemberdayaan ekonomi melalui budidaya burung puyuh, dirancang untuk membantu klien kembali menjalankan fungsi sosialnya melalui kegiatan yang produktif. Klien tidak hanya mendapatkan konseling, pembinaan, dan dukungan sosial, tetapi juga dilibatkan dalam kegiatan mengelola budidaya puyuh sebagai media pembelajaran, pembentukan karakter, dan peningkatan kemandirian ekonomi.

Temuan ini menunjukkan bahwa proses rehabilitasi dirancang secara terstruktur sehingga pemulihan tidak berhenti pada aspek psikososial, tetapi juga mempersiapkan klien untuk kembali menjalankan kehidupan yang produktif. Temuan pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa rehabilitasi sosial saja belum cukup untuk menjamin keberhasilan pemulihan pengguna narkoba. Klien setelah menyelesaikan proses rehabilitasi, masih menghadapi berbagai tantangan seperti stigma masyarakat, keterbatasan kesempatan kerja, dan rendahnya kepercayaan diri. Oleh karena itu, pemberdayaan ekonomi menjadi bagian penting dalam desain rehabilitasi karena memberikan kesempatan kepada klien untuk membangun kembali rasa tanggung jawab, memperoleh penghasilan, serta meningkatkan

kemandirian. Dengan demikian, kegiatan ekonomi tidak hanya berfungsi sebagai pemulihan ekonomi, tetapi juga sebagai media untuk memperkuat proses reintegrasi sosial.

Penelitian ini memisahkan antara proses rehabilitasi dengan proses pemberdayaan. Aktivitas budidaya puyuh bukan hanya sekedar pelatihan keterampilan atau kegiatan untuk mengisi waktu luang, melainkan menjadi bagian dari proses rehabilitasi itu sendiri. Melalui aktivitas tersebut, klien belajar membangun kebiasaan hidup yang lebih teratur, mengendalikan diri, meningkatkan rasa tanggung jawab, serta menumbuhkan kepercayaan diri. Dengan kata lain, kegiatan ekonomi produktif dimanfaatkan sebagai media untuk mendukung perubahan perilaku selama proses rehabilitasi berlangsung.

Dengan demikian, desain rehabilitasi seperti yang dilakukan di kelompok budidaya puyuh memiliki kelebihan karena mampu menghubungkan proses pemulihan dengan kehidupan nyata yang akan dihadapi klien setelah selesai menjalani proses rehabilitasi. Klien tidak hanya dipersiapkan agar berhenti menggunakan narkoba, tetapi juga dibekali ilmu yang bermanfaat, berinteraksi dengan masyarakat, serta mengembangkan keterampilan yang dapat dimanfaatkan untuk menunjang kehidupannya di masa depannya. Bentuk rehabilitasi sosial menjadi salah satu cara yang memungkinkan klien belajar kembali menjalankan tanggung jawab, bekerja sama, serta membangun hubungan sosial yang positif dengan lingkungan sekitar.

Keterlibatan klien dalam kegiatan budidaya puyuh menunjukkan bahwa proses rehabilitasi tidak hanya bersifat pemulihan, tetapi juga bersifat pengembangan kapasitas individu. Klien diberikan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan, memperoleh pengalaman kerja, serta meningkatkan kemampuan ekonomi sehingga klien memiliki bekal untuk hidup mandiri setelah menyelesaikan rehabilitasi. Dengan begitu, pemberdayaan ekonomi menjadi strategi yang memperkuat keberlanjutan proses pemulihan.

Jika dilihat dari teori rehabilitasi sosial menjelaskan bahwa tujuan rehabilitasi sosial bukan hanya menghentikan penggunaan narkoba, tetapi mengembalikan keberfungsian sosial klien melalui pemulihan dari sisi psikologis, sosial, pendidikan, dan ekonomi sehingga klien mampu hidup mandiri dan kembali kemasyarakat. Dengan menggunakan kegiatan budidaya puyuh menjadi suatu bagian dari proses pemulihan rehabilitasi sosial karena tidak hanya memberikan keterampilan, tetapi klien juga dapat melatih tanggung jawab, disiplin, kerja sama, dan kemandirian.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat, 2023) yang menjelaskan bahwa rehabilitasi bertujuan mengembalikan keberfungsian sosial individu secara menyeluruh, dari aspek sosial, psikologis, ekonomi, maupun spiritual. Selain itu, penelitian menurut (Sarasvita et al., 2020) yang menjelaskan rehabilitasi pengguna narkoba dirancang secara menyeluruh dan lengkap dengan

menyatukan pelayanan individual dan pendekatan komunitas sehingga kebutuhan klien dalam menjalani proses pemulihan dapat terpenuhi.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa desain rehabilitasi dalam IBM di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar merupakan desain rehabilitasi yang menyatukan rehabilitasi sosial dengan pemberdayaan ekonomi. Rehabilitasi sosial berfungsi memulihkan fungsi psikologis dan hubungan sosial klien, sedangkan pemberdayaan ekonomi memperkuat kemndirian, produktivitas, dan kesiapan klien untuk kembali menjalankan kehidupan di masyarakat. Penggabungan kedua pendekatan ini menjadikan rehabilitasi tidak hanya berorientasi pada penghentian penggunaan narkoba, tetapi juga pada pembangunan kualitas hidup klien secara berkelanjutan.

3. Pelaksanaan pendampingan berbasis masyarakat dilakukan secara menyeluruh kepada klien rehabilitasi pengguna narkoba

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan temuan bahwa pendampingan berbasis masyarakat di Kelompok budidaya puyuh raih bersinar tidak hanya dilakukan melalui satu jenis kegiatan, namun melalui beberapa serangkaian proses yang saling berkaitan dimulai dari proses pendekatan awal kepada calon klien maupun kepada masyarakat sekitar, dilanjutkan dengan asesmen kepada klien, konseling individu, konseling kelompok, pendampingan keluarga, keterlibatan dalam kegiatan budidaya puyuh, sampai pada pemantauan perkembangan klien

secara berkala yang dilakukan oleh Agen Pemulihan. Tahapan-tahapan tersebut memiliki tujuan dan peran yang berbeda, namun dari semua tahapan tersebut diarahkan untuk membantu klien keluar dari penyalahgunaan narkoba sekaligus membantu klien mempersiapkan kembali untuk menjalankan kehidupan sosial selanjutnya.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa asesmen menjadi tahapan awal yang menentukan arah proses pendampingan. Melalui asesmen, Agen Pemulihan dapat mengidentifikasi tingkat ketergantungan, kondisi psikologis, dukungan keluarga, serta kebutuhan rehabilitasi masing-masing klien. Dengan demikian, pendampingan yang diberikan bersifat individual sesuai kebutuhan klien, bukan menggunakan pendekatan yang sama kepada seluruh peserta rehabilitasi.

Pendampingan psikologis dilakukan melalui konseling, komunikasi intens, dan pemberian motivasi kepada klien. Berdasarkan temuan pada penelitian ini, kegiatan tersebut mampu membantu klien memahami penyebab penggunaan narkoba, meningkatkan kemampuan mengendalikan diri, serta membangun kembali kepercayaan diri yang sebelumnya menurun akibat penyalahgunaan narkoba. Pendampingan psikososial juga menjadi media untuk memperkuat hubungan antara klien dengan Agen Pemulihan sehingga tercipta hubungan yang mendukung proses pemulihan.

Selain aspek psikososial, pendampingan juga memperhatikan kebutuhan spiritual klien melalui kegiatan keagamaan dan pembinaan moral. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penguatan spiritual berperan dalam meningkatkan kesadaran diri, membangun harapan untuk berubah, serta memperkuat komitmen klien untuk mempertahankan kondisi bebas narkoba. Dengan demikian, aspek spiritual menjadi bagian yang tidak dapat terpisahkan dari proses rehabilitasi berbasis masyarakat.

Namun pelaksanaan pendampingan tidak berhenti pada konseling dan pembinaan, tetapi juga diwujudkan melalui keterlibatan klien dalam kegiatan budidaya puyuh. Kegiatan tersebut menjadi sebuah media latihan tanggung jawab, kedisiplinan, kerja sama, dan pengembangan keterampilan kerja. Oleh karena itu, aktivitas ekonomi dalam penelitian ini bukan hanya bertujuan untuk meningkatkan pendapatan, tetapi menjadi bagian dari proses rehabilitasi yang membantu klien membangun kembali fungsi sosialnya.

Monitoring selalu dilakukan secara berkala untuk memastikan perkembangan klien setelah mengikuti berbagai bentuk pendampingan. Berdasarkan temuan pada penelitian, pemantauan dilakukan melalui komunikasi langsung, kunjungan rumah, serta koordinasi dengan keluarga dan masyarakat sekitar. Monitoring yang dilakukan secara berkala dan berkelanjutan memungkinkan AP segera memberikan

intervensi apabila ditemukan klien dengan tanda-tanda menurunnya motivasi atau memiliki potensi relaps.

Jika dikaitkan dengan teori *group therapy* merupakan suatu teknik yang dilakukan di kelompok untuk membantu individu yang mengalami permasalahan yang sama melalui interaksi sosial yang terarah dan dapat menyembuhkan. Oleh karena itu, pendampingan berbasis masyarakat di kelompok budidaya puyuh ini dipilih menjadi salah satu cara untuk membantu pemulihan klien penyalahguna narkoba.

Temuan peneliti ini diperkuat oleh penelitian (Hidayat, 2023) yang menjelaskan rehabilitasi merupakan suatu proses yang dilakukan secara bertahap dan berkelanjutan dengan tujuan mengembalikan keberfungsian sosial individu. Sedangkan penelitian (Sarasvita et al., 2020) yang mengatakan rehabilitasi berbasis masyarakat dianggap lebih efektif apabila dilakukan melalui pendampingan yang berkesinambungan dan melibatkan unsur masyarakat. Dengan ini penelitian menunjukkan karakteristik yang spesifik karena pendampingan tidak hanya mengintegrasikan konseling dan dukungan sosial, tetapi juga kegiatan pemberdayaan ekonomi sebagai bagian dari proses rehabilitasi sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pendampingan berbasis masyarakat dalam IBM dilakukan

secara menyeluruh melalui rangkaian intervensi yang saling berkaitan mulai dari asesmen, konseling, pembinaan psikologis, penguatan spiritual, pemberdayaan ekonomi, hingga monitoring pasca rehabilitasi. Pendekatan yang menyeluruh tersebut memungkinkan proses rehabilitasi tidak hanya berorientasi pada penghentian penggunaan narkoba, tetapi juga pemulihan fungsi sosial, peningkatan kemandirian, dan keberlangsungan proses pemulihan klien di lingkungan masyarakat.

4. Hasil program rehabilitasi pengguna narkoba dalam IBM di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa hasil program rehabilitasi berbasis masyarakat di kelompok budidaya puyuh raih bersinar memberikan perubahan yang cukup nyata pada kehidupan klien. Perubahan tersebut tidak hanya terlihat dari berkurangnya atau berhentinya penggunaan narkoba, tetapi juga dari perubahan perilaku, pola pikir, dan kemampuan klien dalam menjalankan kembali perannya di tengah keluarga maupun masyarakat. Temuan ini terlihat dari perubahan yang ditunjukkan oleh klien, klien mulai memiliki rutinitas kegiatan budidaya puyuh, memiliki hubungan yang lebih baik dengan keluarga, serta mulai aktif berinteraksi dengan masyarakat. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa proses rehabilitasi tidak hanya meliputi pemulihan dari ketergantungan narkoba, tetapi juga pada pemulihan kehidupan sosial klien secara menyeluruh.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi tidak dapat diukur hanya dari kondisi klien yang berhenti menggunakan narkoba. Pada penelitian ini, menunjukkan bahwa program IBM berhasil meningkatkan keberfungsian sosial klien. Setelah mengikuti rehabilitasi, klien mulai diterima kembali oleh keluarga dan masyarakat serta mampu menjalin hubungan sosial yang lebih baik dibandingkan sebelum mengikuti program. Penerimaan tersebut menunjukkan bahwa reintegrasi sosial yang lebih baik dibandingkan sebelum mengikuti program. Penerimaan tersebut menunjukkan bahwa proses reintegrasi sosial berjalan secara terhadap melalui dukungan masyarakat yang terlibat dalam pendampingan.

Perubahan lainnya juga ditemukan yaitu dengan meningkatnya rasa percaya diri klien. Selama proses rehabilitasi, klien diberikan kesempatan untuk terlibat secara langsung dalam kegiatan kelompok. Mereka tidak hanya menerima bantuan, tetapi juga dilibatkan dalam segala proses kegiatan. Pengalaman ini membuat klien merasa dihargai kehadirannya, bagi klien hal tersebut merupakan kesempatan untuk dipercaya kembali oleh masyarakat. Pemulihan yang dilakukan di kelompok budidaya puyuh menghasilkan hasil yang positif untuk individu yang lebih percaya diri, menghasilkan hubungan dan komunikasi klien dengan keluarga lebih baik, selain perubahan individu dan keluarga menghasilkan perubahan hubungan klien dengan masyarakat.

Jika dikaitkan dengan teori pendampingan berbasis masyarakat yang menjelaskan proses pemulihan korban penyalahgunaan narkoba yang tidak hanya berfokus pada sisi medis, tetapi juga pada pemulihan fungsi sosial, komunitas, dan masyarakat disekitarnya. Oleh karena itu, pendampingan berbasis masyarakat di kelompok budidaya puyuh ini dipilih menjadi salah satu cara untuk membantu pemulihan penyalahguna narkoba.

Temuan penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Styaningrum et al., 2025) yang menjelaskan bahwa pendampingan berbasis masyarakat tidak hanya menekankan penghentian penggunaan narkoba, tetapi juga memperhatikan pengembangan keterampilan hidup klien dan memberikan dukungan yang berkelanjutan sehingga klien mampu hidup mandiri setelah selesai proses rehabilitasi. Sedangkan menurut penelitian (Sarasvita et al., 2020) yang mengatakan bahwa rehabilitasi berbasis masyarakat lebih efektif apabila dilakukan melalui pendampingan yang berkesinambungan dan melibatkan berbagai unsur masyarakat. Namun demikian, penelitian ini menunjukkan karakteristik yang spesifik karena pendampingan tidak hanya mengintegrasikan konseling dan dukungan sosial, tetapi juga kegiatan pemberdayaan ekonomi sebagai bagian dari proses rehabilitasi sehari-hari.

Maka dapat disimpulkan bahwa program rehabilitasi pengguna narkoba melalui IBM di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar menghasilkan perubahan yang beragam. Perubahan tersebut mencakup

aspek psikologis, sosial, perilaku, ekonomi, dan keberfungsian sosial klien. Hasil ini menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi tidak hanya diukur dari berhentinya pengguna narkoba, tetapi juga dari kemampuan klien untuk kembali menjalankan peran sosial, bekerja secara produktif, serta membangun kehidupan yang lebih mandiri di tengah masyarakat.

5. Dampak program rehabilitasi berbasis masyarakat terhadap proses pemulihan pengguna narkoba

Berdasarkan hasil penelitian, program rehabilitasi berbasis masyarakat melalui Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar memberikan dampak yang signifikan terhadap proses pemulihan pengguna narkoba. Dampak tersebut tidak hanya terlihat pada perubahan perilaku klien selama mengikuti program, tetapi juga pada kemampuan mereka mempertahankan proses pemulihan melalui dukungan sosial, peningkatan kemandirian, serta keberhasilan menjalankan kembali fungsi sosial di masyarakat.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pendampingan berbasis masyarakat menciptakan proses pemulihan yang berkelanjutan. Kehadiran AP, keluarga, dan masyarakat sebagai *support system* dapat menjadi pendukung yang memungkinkan klien memperoleh pendampingan secara terus-menerus meskipun telah menyelesaikan tahapan rehabilitasi. Kondisi tersebut dapat membantu klien

mempertahankan motivasinya untuk bebas dari penyalahgunaan narkoba dan menghadapi berbagai tantangan ketika kembali ke lingkungan masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program IBM ikut serta dalam menurunkan risiko relaps melalui penguatan kontrol diri, dukungan sosial, dan keterlibatan klien dalam aktivitas produktif. Rutinitas yang terbentuk selama mengikuti kegiatan budidaya puyuh serta adanya pengawasan dari AP dan masyarakat membantu klien menghindari lingkungan maupun yang memiliki potensi memicu kekambuhan. Dengan demikian, keberhasilan rehabilitasi tidak hanya diukur dari berhentinya penggunaan narkoba selama mengikuti program, tetapi juga dari kemampuan klien mempertahankan kondisi tersebut setelah kembali ke masyarakat.

Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa rehabilitasi berbasis masyarakat memberikan dampak positif terhadap proses reintegrasi sosial klien. Melalui keterlibatan dalam kelompok budidaya puyuh, klien memperoleh kesempatan untuk kembali berinteraksi, serta diterima oleh masyarakat sebagai individu yang produktif. Proses tersebut secara bertahap mengurangi stigma sosial yang sebelumnya menjadi hambatan dalam pemulihan.

Dampak lainnya yang ditemukan salah satunya meningkatnya kualitas klien. Selain memperoleh keterampilan kerja dan penghasilan,

klien juga menunjukkan peningkatan rasa percaya diri, optimisme, serta kemampuan merencanakan masa depan. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa proses pemulihan tidak hanya menghasilkan kondisi yang bebas narkoba, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan psikologis, sosial, dan ekonomi klien secara menyeluruh.

Temuan ini dilihat dari teori rehabilitasi sosial, dampak rehabilitasi tidak hanya dilihat dari berhentinya menggunakan narkoba, tetapi juga dilihat dari meningkatnya kemampuan klien dalam menjalani fungsi sosialnya. Seperti yang dijelaskan pada rehabilitasi sosial mengatakan bahwa tujuan rehabilitasi adalah mengembalikan keberfungsian sosial individu hingga mampu menjalankan peran secara mandiri. Keberhasilan IBM di kelompok budidaya puyuh tidak hanya berfokus pada pemulihan dari ketergantungan narkoba, tetapi juga tercapainya reintegrasi sosial yang berkelanjutan

Temuan ini diperkuat dengan penelitian (Sarasvita et al., 2020) yang menjelaskan bahwa rehabilitasi berbasis masyarakat mampu meningkatkan keberhasilan pemulihan melalui dukungan sosial yang berkelanjutan. Selain itu didukung oleh penelitian (Arya Tama et al., 2024) dampak rehabilitasi berbasis masyarakat memberikan dampak positif terhadap proses pemulihan karena adanya dukungan dari keluarga, masyarakat, dan lingkungan sekitar. Dengan begitu dampak pendampingan berbasis masyarakat mampu mengubah perilaku,

peningkatan kepercayaan diri, serta kemampuan klien menjalankan fungsi sosialnya.

Dapat dipahami bahwa program rehabilitasi berbasis masyarakat melalui IBM di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar memberikan dampak yang luas terhadap proses pemulihan pengguna narkoba. Dampak tersebut terlihat melalui meningkatnya keberlanjutan pemulihan, menurunnya risiko relaps, keberhasilan reintegrasi sosial, meningkatnya kualitas hidup, serta pulihnya keberfungsian sosial klien. Temuan ini menunjukkan bahwa rehabilitasi berbasis masyarakat tidak hanya berfokus pada penghentian pengguna narkoba, tetapi juga membangun sistem pendukung yang memungkinkan klien mempertahankan pemulihannya secara mandiri dan berkelanjutan.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses pelaksanaan penelitian ini, peneliti telah mengupayakan dilaksanakan secara sistematis sesuai dengan prosedur penelitian kualitatif. Meskipun demikian, peneliti menyadari bahwa terdapat beberapa keterbatasan yang mungkin memengaruhi hasil dan kedalaman analisis yang disajikan. Keterbatasan ini penting untuk dijelaskan agar pembaca dapat memahami ruang lingkup penelitian secara objektif.

Pertama, penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus sehingga pelaksanaan penelitian hanya berfokus pada program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar, Desa Slarang,

Kabupaten Cilacap. Oleh karena itu, hasil penelitian ini tidak dimaksudkan untuk digeneralisasikan pada seluruh program rehabilitasi berbasis masyarakat di daerah lain. Karena setiap daerah memiliki karakteristik masyarakat, sumber daya, bentuk pendampingan, dan pola pelaksanaan rehabilitasi yang berbeda sehingga penelitian ini lebih menggambarkan kondisi yang terjadi pada lokasi penelitian.

Kedua, penelitian ini dilakukan dalam waktu yang terbatas sehingga peneliti belum dapat mengamati perkembangan klien dalam waktu yang lebih panjang, khususnya setelah mereka menyelesaikan proses pemulihan. Akibatnya, penelitian ini belum dapat memberikan gambaran secara utuh mengenai keberlanjutan proses pemulihan maupun kemungkinan terjadinya kekambuhan setelah pendampingan berakhir.

Ketiga, penelitian ini lebih banyak menggali pengalaman dan pandangan dari Agen Pemulihan, pihak BNNK Cilacap, dan klien yang mengikuti program rehabilitasi. Meskipun keluarga dan masyarakat menjadi bagian penting dalam pelaksanaan rehabilitasi berbasis masyarakat, informasi yang diperoleh dari pihak tersebut masih terbatas. Oleh karena itu, masih terdapat peluang untuk memperoleh perspektif yang lebih beragam mengenai efektivitas pendampingan berbasis masyarakat apabila penelitian selanjutnya melibatkan lebih banyak anggota keluarga, tokoh masyarakat, maupun pihak lain yang berinteraksi langsung dengan klien.

Keempat, penelitian ini berfokus pada proses pendampingan dan dampak rehabilitasi berbasis masyarakat terhadap pengguna narkoba. Penelitian ini belum mengkaji secara mendalam faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan rehabilitasi, seperti kondisi ekonomi keluarga, kebijakan pemerintah desa, akses layanan kesehatan, maupun jaringan sosial klien setelah menyelesaikan program rehabilitasi. Faktor-faktor tersebut berpotensi memberikan pengaruh terhadap keberlangsungan proses pemulihan dan dapat menjadi fokus penelitian selanjutnya.

Meskipun memiliki beberapa keterbatasan, peneliti meyakini bahwa penelitian ini tetap memberikan gambaran yang mendalam mengenai pelaksanaan pendampingan berbasis masyarakat dalam rehabilitasi pengguna narkoba melalui program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar. Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan program rehabilitasi berbasis masyarakat serta menjadi dasar penelitian selanjutnya untuk mengkaji aspek-aspek yang belum terungkap dalam penelitian ini.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap pelaksanaan program pendampingan berbasis masyarakat yang merupakan kolaborasi antara BNNK Cilacap, Agen Pemulihan, keluarga, dan masyarakat di kelompok budidaya puyuh raih bersinar dalam rehabilitasi pengguna narkoba, disimpulkan bahwa program ini mampu menciptakan dukungan sosial berkelanjutan kepada klien. Rehabilitasi pengguna narkoba melalui program pendampingan tidak hanya berbentuk pemantauan pemulihan, tetapi juga pemberian dukungan psikologis serta pemberdayaan ekonomi sebagai rehabilitasi sosial. Penggabungan kedua pendekatan antara rehabilitasi sosial dengan pemberdayaan ekonomi ini menjadikan rehabilitasi pendampingan berbasis masyarakat tidak hanya berfokus pada penghentian penggunaan narkoba, tetapi juga pada proses pembentukan kualitas hidup klien secara berkelanjutan.

Pendampingan berbasis masyarakat dilakukan dengan memperhatikan secara menyeluruh, sehingga pelaksanaan pendampingan berbasis masyarakat memberikan dampak serta hasil yang positif bagi klien. Melalui program pendampingan berbasis masyarakat klien rehabilitasi menghasilkan perubahan pada klien meningkatnya kesadaran untuk mempertahankan kehidupan bebas narkoba, membaiknya kondisi psikologis, dan kemampuan mengendalikan diri,

meningkatkan rasa percaya diri, pulihnya hubungan dengan keluarga dan masyarakat, serta tumbuhnya sikap disiplin, tanggung jawab, dan kemandirian melalui keterlibatan dalam kegiatan produktif budidaya puyuh.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan berbasis masyarakat yang diterapkan di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar menunjukkan keberhasilan. Program pendampingan berbasis masyarakat tidak hanya ditentukan oleh intervensi yang dilakukan oleh Agen Pemulihan, tetapi juga kolaborasi antara Badan Narkotika Nasional, Keluarga, Masyarakat, dan Klien dalam menciptakan proses rehabilitasi yang berkelanjutan, mencegah kekambuhan, serta mendukung klien untuk kembali berfungsi secara sosial, mandiri, dan produktif di masyarakat.

B. IMPLIKASI

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan disertai dengan pemberdayaan melalui kegiatan produktif, mampu meningkatkan keberfungsian sosial, kemandirian, serta mengurangi risiko kekambuhan pada klien. Oleh karena itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Cilacap (BNNK Cilacap), pemerintah desa, maupun lembaga rehabilitasi dalam mengembangkan program rehabilitasi berbasis masyarakat yang lebih menyeluruh, berkelanjutan, dan berorientasi pada penguatan dukungan sosial serta pemberdayaan klien.

C. SARAN

1. Bagi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Cilacap

BNNK Cilacap diharapkan dapat meningkatkan pendampingan berbasis masyarakat melalui penguatan kapasitas Agen Pemulihan, penyediaan sarana pendukung, serta memperluas kerja sama dengan berbagai pihak untuk mendukung keberlangsungan program rehabilitasi

2. Bagi kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar dan Agen Pemulihan

Bagi kelompok dan Agen Pemulihan, diharapkan dapat mempertahankan serta mengembangkan program pemberdayaan dan pendampingan yang telah berjalan, khususnya dalam meningkatkan keterlibatan keluarga dan kegiatan produktif sebagai upaya untuk mencegah kekambuhan.

3. Bagi keluarga dan Masyarakat

Bagi keluarga dan masyarakat perlu dilibatkan untuk memberikan dukungan secara penuh, menunjukkan rasa penerimaan pada klien, dan mengurangi stigma terhadap klien pengguna narkoba agar reintegrasi sosial dan pemulihan dapat berlangsung secara optimal.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan mampu mengembangkan penelitian mengenai efektivitas pendampingan berbasis masyarakat dengan cakupan lokasi, informan, atau pendekatan penelitian yang lebih luas sehingga diperoleh hasil yang lebih menyeluruh mengenai rehabilitasi pengguna narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyah, R., & Riani, D. S. (2024). *Dampak Psikologis Penyalahgunaan Narkotika Terhadap Tahanan Di Kepolisian Resor (Polres) Musi Rawas*. <https://doi.org/10.30999/Jpkm.V14i2.3404>
- Ariyanti, D. (2019). Pendampingan Sosial Rehabilitasi Pecandu Narkoba Berbasis Komunitas. *Jurnal Sosiologi Reflektif*, 13(1), 41–54. <https://ejournal.uin-suka.ac.id/Isoshum/Sosiologirefleksif>
- Arya Tama, G., Yamin Putra, D. A. M., Rahul, A., Ridho, M., Maharani, E. N., Shafira, D. N., Putri, O. S., & Astuti, T. (2024). Pengalaman Pengguna Narkoba Pra Dan Pasca Rehabilitasi: Sebuah Studi Fenomenologi. *Jurnal Ilmu Sosial Humaniora Indonesia*, 4(1), 51–57. <https://doi.org/10.52436/1.Jishi.139>
- Ayu, D., & Widiastri, D. (2019). *Program Pelatihan Sebagai Upaya Pemberdayaan Korban Pasca Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Damping Borneo BNN RI Samarinda* (Vol. 1, Number 1). <https://doi.org/http://jurnal.fkip.unmul.ac.id/index.php/Ls/article/view/255>
- BNN. (2012). *BK0097_Petunjuk_Teknis_Rehabilitasi_Therapeutic_Community_TC_*.
- BNN Deli Serdang, L. R. (2025, August 6). *Family Support Group*. <https://lokarehabdeliserdang.bnn.go.id/family-support-group-4/>.
- BNN Editor. (2025, September 1). *Pendampingan Kelompok Ternak Puyuh “Rai Bersinar” Untuk Kemandirian Ekonomi Pascarehabilitasi*.
- BNN, H. (2019, January 7). *Pengertian Narkoba Dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan*. <https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/>.
- BNN, H. (2025, June 27). *Peringatan Hari 2025: Memutus Rantai Peredaran Gelap Narkoba Melalui Pencegahan, Rehabilitasi, Dan Pemberantasan Menuju Indonesia Emas 2045*. <https://sumut.bnn.go.id/peringatan-hari-anti-narkotika-internasional-hari-2025/>
- BNN Humas. (2025, April 22). *Bnn Gencarkan Pelatihan Pendamping Agen Pemulihan, Perluas Jangkauan Rehabilitasi Narkoba Berbasis Komunitas*. Media BNN RI. <https://bnn.go.id/bnn-gencarkan-pelatihan-pendamping-agen-pemulihan-perluas-jangkauan-rehabilitasi-narkoba-berbasis-komunitas/>

- BNN, R. (2023). *Laporan Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Di Indonesia*. BNN RI. <https://Bnn.Go.Id/Hasil-Survei-Prevalensi-Penyalahgunaan-Narkotika-Tahun-2023/>
- Corey. (2018). *Groups: Process And Practice (10th Ed.)* (10th Ed.). Cengage Learning.
- Creswell, J. W. (2018). *Research Design Qualitative, Quantitative, And Mixed Metode Approaches* (3rd Ed.). Sage.
- Departemen Sosial RI. (2009). *Panduan Penguatan Institusi Sosial Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Napza Berbasis Masyarakat*.
- Devi, A., Pelupessy, D., Muchrom, M. F., Farihan, A., Suhendra, Y., Maulana, G., Ahmad, Djoko, P., & C, S. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Berbasis Masyarakat*.
https://Perpustakaan.Bnn.Go.Id/Sites/Default/Files/Buku_Digital_2021-09/Pedoman%20Pelaksanaan%20Intervensi%20Berbasis%20Masyarakat.Pdf
- Fatimah, S., Politeknik, A., Sosial Bandung, K., Susilowati, E., Kesejahteraan, P., Bandung, S., & Hambali, E. (2020). Peran Pekerja Sosial Dalam Proses Reintegrasi Korban Penyalahgunaan Napza Di Ipwl Bumi Kaheman Kabupaten Bandung. In *REHSOS: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial* (Vol. 2, Number 2). www.Researchgate.Net/Publication/34223
- Firdaus, I. (2021). Harmonisasi Undang-Undang Narkotika Dengan Undang-Undang Pemasyarakatan Terkait Rehabilitasi Narkotika Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan. *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, 21(1), 141–160. <https://doi.org/10.30641/Dejure.2021.V21.141-160>
- Fitriani. (2023). *Penerapan Therapeutic Community Untuk Mengubah Perilaku Pengguna NAPZA*. 6(2).
<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/Ummatanwasathan/article/viewfile/4946/3478>
- Gunawan, N. F. N. (2016). Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat Bagi Korban Penyalahgunaan Napza. *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI*. <https://e-journal.kemensos.go.id/index.php/sosiokonsepsia/article/view/184>
- Handayani, P. G., Hidayat, H., & Saputra, R. (2019). Pendekatan Counseling Rebt Dalam Menanggulangi Culture Shock Mahasiswa Rantau Rebt Counseling Approach In Managing Culture Shock Of Children Students. In *Available*

Online At *Www.Journal.Unrika.Ac.Id Jurnal KOPASTA Jurnal KOPASTA*
(Vol. 6, Number 2). *Www.Journal.Unrika.Ac.Id*

Harini, N., Suhariyanto, D., Indriyani, I., Novaria, N., Santoso, A., & Yuniarti, E. (2023). Pendampingan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Meningkatkan Perekonomian Desa. *Amalee: Indonesian Journal Of Community Research And Engagement*, 4(2), 363–375.
<https://doi.org/10.37680/Amalee.V4i2.2834>

Hawari, D. (2019). *Penyalahgunaan Dan Ketergantungan NAPZA (Perspektif Psikiatri)*.
(<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/27158>, Ed.).
Fakultas Kedokteran UI.

Hermanto, E. S. , & A. (2023). Riminal Sanctions For Drug Traffickers According To Law Number 35 Of 2009 Regarding Narcotics: A Perspective From Islamic Criminal Jurisprudence (Fiqh Jinayah). *ALFIQH Islamic Law Review Journal*, 2(3), 153–168.
<https://tamanlitera.id/ejournal/index.php/Ilrj/article/view/101>

Hernanto, F. F. , N. A. P. H. S. , & P. R. A. (2021). Hubungan Dukungsosial Dengan Resiliensi Mantan Pecandu Narkoba Di Surabaya. *Nersmid: Jurnal Keperawatan Dankebidanan*, 4(2).
<https://nersmid.unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/article/view/120>

Hidayat, T. A. , H. D. , & S. M. R. (2023). Pelaksanaan Pemberian Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Narkotika Dalam Perspektif Teori Relatif. *Mutiara Hukum Journal*.
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/mutiarahukum/article/download/105862/54321>

Hidayati, M. N. (2018). *Teknik Group Therapy Dalam Rehabilitasi Pengguna Narkoba* [IAIN Kediri].
<http://etheses.iainkediri.ac.id/1234/1/Teknik%20Group%20Therapy.Pdf>

Hidayatun, S. , & W. Y. (2020). Konsep Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkotika Yang Berkeadilan. *Jurnal Penegakan Hukum Dan Keadilan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
<https://journal.umy.ac.id/index.php/jphk/article/download/8287/5612>

Junaedi, F. , & H. F. (2022). Konseling Rational Emotive Behavior Therapy Dalam Mereduksi Kecemasan Klien Rehabilitasi. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 7(2), 85–95.

<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jbk/article/download/54892/21034>

Junaidin. (2019). *Analisis Karakteristik Psikologis Narapidana Pengguna Narkoba Di Lembaga Pemasyarakatan*.
<https://doi.org/10.21831/hum.v23i2.23374>

Kaplan, H. I. , & S. B. J. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (11th Ed.)*.
<https://shop.lww.com/kaplan---sadock-s-synopsis-of-psychiatry/p/9781451185758>

Kelly, J. F. , H. Keith. , & F. M. (2017). *Alcoholics Anonymous And Other 12-Step Programs For Alcohol Use Disorder*. The Cochrane Collaboration / Wiley-Blackwell.
<https://doi.org/10.1002/14651858.cd012880.pub2>

Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Panduan Rehabilitasi Pengguna Narkoba Melalui Pendekatan Keluarga*. Kemenkes. <https://www.kemkes.go.id/>

Kharis, A., & Ahmad Rizal, D. (2025). *Traversing The Path Of Recovery: Social Rehabilitation For Napza Survivors At The Cinta Kasih Bangsa Foundation Semarang Indonesia*. 11(1), 113–139. <https://doi.org/10.22373/al-ijtimaiyyah.v11i1>

Koenig, H. G. (2015). *Religion, Spirituality, And Health: Research And Clinical Implications*. *ISRN Psychiatry*.
<https://doi.org/10.1155/2012/278730>

Komalasari, Gantina. Dkk. (2011). *Teori Dan Teknik Konseling*. PT Indeks Permata Puri Media.

M Fahli Zatrachadi, Muri Yusuf, A., Fahli Zatrachadi, M., & Yusuf, Am. (N.D.). *Konseling Spiritual Konseling Spiritual Bagi Pasien Pecandu Narkoba Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Spiritual Counseling For Drug Addictive Patients At Handa Management Hospital Pekanbaru*. Retrieved February 11, 2026, From <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/japkp/article/view/15304>

Mintarum, A. (2024). *Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Sebagai Fungsi Asesmen* (Vol. 4, Number 03). <https://garuda.kemdikbud.go.id/>

Muhid, A. (2018). *Pemberdayaan Kader Terapi Dan Rehabilitasi Berbasis Komunitas Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Pecandu Napza Dalam Upaya Pemulihan Ketergantungan Napza*. <https://www.surya.co.id>

- National Institute On Drug Abuse. (2018). *Principles Of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide* (3rd Ed.).
<https://Nida.Nih.Gov/Sites/Default/Files/Podat-3rded-508.Pdf>
- Pardamean, H. (2020). Pengaruh Konseling Spiritual Terhadap Penurunan Kecanduan Narkoba. *Jurnal Konseling Indonesia*, 9(2), 87–99.
<https://Ejournal.Unikama.Ac.Id/Index.Php/JKI/Article/View/4863>
- Pertiwi, Aliyana. (2020). 27054-59045-1-PB. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 8, 545–551. <http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm>
- Polresta Cilacap. (2024, March 12). *Data Pengungkapan Kasus Narkoba Polresta Cilacap*.
- Primanda, W. (2015). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pengguna Napza Di Rehabilitasi Bnn Tanah Merah Samarinda Kalimantan Timur*. 3(1), 1–7. <https://Ejournal.Psikologi.Fisip-Unmul.Ac.Id>
- Prof. DR. Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan RND* (2nd Ed.). ALFABETA.
- Purbanto, H., & Hidayat, B. (2023). Systematic Literature Review: Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja Dalam Perspektif Psikologi Dan Islam Systematic Literature Review: Drug Abuse Among Adolescents In Psychological And Islamic Perspective. *Al-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, 20(1), 1–13.
<https://Journal.Uir.Ac.Id/Index.Php/Alhikmah/Article/View/13564>
- Putri, N. K. , S. A. , & R. A. (2024). Pengaruh Teori Rehabilitasi Terhadap Kebijakan Pemidanaan Di Indonesia. *Jimmi: Jurnal Ilmu Manajemen, Manusia, Dan Inovasi*. <https://Ejurnal.Ung.Ac.Id/Index.Php/JIMMI>
- Rafailah, X., & Ufayroh, A. (2023). *Penerapan Program Desa Bersih Narkoba Dalam Layanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat* (Vol. 1, Number 1).
<https://Garuda.Kemdikbud.Go.Id/>
- Rajagukguk, T., Febriantika, & Lubis, L. (2012). Evaluation Of The Implementation Of Community-Based Interventions (CBI) In Drug Abuse Prevention Programs In North Sumatra Province. *Indonesian Journal Of Global Health Research*, 6(79), 1063.
<https://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/>
- Ramadhan, D. N., Taftazani, B. M., & Apsari, N. C. (N.D.). *Family Support Group Sebagai Bentuk Dukungan Keluarga Bagi Penyalahguna Narkoba*.
<https://Doi.Org/10.40159/Share.V14i1.52462>

- Ramadhan, R., Utama Ritonga, F., & Abdurrahman, E. P. (N.D.). *Dampak Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Rehabilitasi Pecandu Narkoba*. <https://doi.org/10.9765/Krepa.V218.3784>
- Ramadhani, P., Bariyah Nasution, K., Amaliah, N., Najifah, S., Surbakti, M. M., Tampubolon, S. M., Utama Ritonga, F., & Prahadian Abdurahman, E. (2024). Analisis Peran Pekerja Sosial Dan Konselor Adiksi Dalam Proses Pemulihan Korban Penyalahgunaan NAPZA Pada Panti Fokus Rehabilitasi Narkotika Indonesia. In *Jurnal Intervensi Sosial (JINS)* JINS (Vol. 3, Number 2). Online. <https://jurnalintervensisosial.org>
- Sarasvita, R., Murbarani, A. D., Hernawati, D., & Yuliasuti, K. (2020). Integrated Individual Service With Community Approach In Therapeutic Community-Based Rehabilitation At Lido Rehabilitation Centre Of The Indonesian National Narcotics Agency. *Forum Ilmu Sosial*, 47(2), 98–110. <https://doi.org/10.15294/Fis.V47i2.26465>
- Studi, P., Dan, B., Islam, K., & Dakwah, F. (2025). *Peran Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) Dalam Kesuksesan Karir*. <https://garuda.kemdikbud.go.id/>
- Styaningrum, N., Nahdlatul, U., Al, U., Cilacap, G., & Wahyono, A. (2025). Strategi Pemberdayaan Klien IBM Melalui Program CSR PT Pertamina Integreted Terminal Cilacap Bersama BNNK Cilacap Di Desa Slarang. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mahasiswa*, 3(6), 102–107. <https://doi.org/10.61722/Jipm.V3i6.1558>
- Suci, M. A., Salim, L., & Rosana, E. (2024). Program Intervensi Berbasis Masyarakat BNN Pada Penyalahgunaan Narkoba Di Kelurahan Cawang Jakarta Timur. *JCIC : Jurnal CIC Lembaga Riset Dan Konsultan Sosial*, 6(2), 149–156. <https://doi.org/10.51486/Jbo.V6i2.196>
- Suharto, R., Et Al. (2020). Penyalahgunaan NAPZA Dalam Perspektif Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://www.neliti.com/>
- Surtikanthi, Dian., Dkk. (2023). Evaluasi Kebijakan Layanan Rehabilitasi Narkotika Intervensi Berbasis Masyarakat (Ibm) Di Jawa Barat. *Jurnal Endurance*, 8(1), 51–66. <https://doi.org/10.22216/Jen.V8i1.1910>
- Suwarno, M. (2024). Gambaran Karakteristik Pengguna Narkoba Di Klinik Rehabilitasi BNN Banyumas. *Repository Universitas Al-Irsyad*. <https://repository.universitalirsyad.ac.id/>

- Tahlil, T., & Aiyub, A. (2021). Ex-Drug Users' And Health Professionals' Perspectives About School-Based Drug Use Prevention Programs: A Qualitative Study. *Frontiers In Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.631212>
- Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Pub. L. 143 (2009). <https://bnn.go.id/Undang-Undang-Nomor-35-Tahun-2009-Tentang-Narkotika/>
- Wijaya, M. Y., Naharia, M., & Kapahang, G. (2021). *Efektivitas Rational Emotive Behaviour Therapy Untuk Mengurangi Kecanduan Pada Pengguna Narkoba Jenis Lem X Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Maluku Utara*. 2(1). <https://doi.org/10.53682/Pj.V2i2.1530>
- World Health Organization. (2019). *Lexicon Of Alcohol And Drug Terms*. Geneva: WHO Press. <https://repository.universitalirsyad.ac.id/>
- Yudiyanti, P. E., & Santosa, R. P. (2024). *Rasa Bersalah Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Rumah Rehabilitasi Plato Foundation Surabaya Guilt Of Former Drug Addicts At The Plato Foundation Rehabilitation Surabaya Article History*. 11(01), 440–464. <https://doi.org/10.26740/Cjpp.V11i1.61541>
- Zatrahadi, M. F., Suhaili, N., Ifdil, I., Marjohan, M., & Afdal, A. (2022). Urgensi Pengembangan Konseling Spiritual Bagi Pecandu Narkoba Untuk Mereduksi Thanatophobia. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 7(1), 15. <https://doi.org/10.29210/30031270000>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Instrument wawancara

Pedoman wawancara pembuat program (Petugas atau Pegawai BNNK Cilacap)

1. Bagaimana awal mula program budidaya puyuh ini terbentuk?
2. Apa yang melatarbelakangi program rehabilitasi berbasis masyarakat dengan berbasis budidaya puyuh dan apa maksud dari program IBM?
3. Mengapa pendekatan berbasis masyarakat dipilih dalam rehabilitasi korban pengguna narkoba?
4. Apa tujuan dari program IBM dilihat dari jangka pendek dan jangka panjang?
5. Bagaimana proses pembentukan atau perekrutan kelompok budidaya puyuh atau AP?
6. Bagaimana proses rehabilitasi berbasis masyarakat dengan memanfaatkan budidaya puyuh yang dilakukan oleh pihak BNN?
7. Pelatihan apa yang diberikan kepada Agen Pemulihan?
8. Bagaimana bentuk koordinasi antara BNN dan Agen Pemulihan?
9. Apa ada bentuk pendampingan sosial, psikologis, dan keterampilan yang diberikan?
10. Bagaimana tingkat keberhasilan program IBM dalam mencegah relapse?
11. Bagaimana peran budidaya puyuh dalam mendukung pemulihan peserta?
12. Bagaimana BNN melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program IBM?
13. Harapan yang diharapkan untuk kedepannya terhadap program IBM?

Pedoman wawancara Agen Pemulihan selaku pelaksana program

1. Bisa diceritakan sedikit mengenai bagaimana latar belakang bapak/ibu, lalu sejak kapan tergabung dalam program IBM ini?
2. Bagaimana awalnya bapak/ibu terlibat dalam program intervensi berbasis masyarakat ini?
3. Apa peran utama bapak terlibat dalam program IBM?
4. Bagaimana caranya melakukan pendekatan awal yang dilakukan kepada peserta rehabilitasi?
5. Bagaimana proses pendekatan atau pendampingan yang dilakukan (atau konseling)?
6. Kegiatan atau rutinitas apa yang dilakukan selama proses rehabilitasi?
7. Bagaimana proses membangun kedekatan/kepercayaan dengan peserta?
8. Apakah ada pendekatan khusus yang dilakukan?
9. Bagaimana kegiatan budidaya puyuh ini dilakukan dalam program rehabilitasi?
10. Apakah kegiatan budidaya puyuh ini efektif dalam program rehabilitasi?
11. Bagaimana perubahan perilaku/kondisi yang terlihat setelah mengikuti program rehabilitasi di IBM?
12. Respon masyarakat terhadap program rehabilitasi ini bagaimana?
13. Lalu bagaimana sebagai Ap membantu peserta melakukan reintegrasi sosial? (kembali ke masyarakat)
14. Apakah masyarakat ikut terlibat dalam proses rehabilitasi?
15. Apa tantangan terbesar yang dihadapi program IBM?

16. Kemudian bagaimana cara mengatasinya?

17. Apa keluarga ikut serta dalam melakukan pendampingan?

Pedoman wawancara untuk klien rehabilitasi atau penerima program

1. Bisa diceritakan bagaimana awal mula bergabung dalam program ini?
2. Siapa yang mengajak atau mengarahkan untuk mengikuti program ini?
3. Bagaimana perasaannya ketika pertama kali bergabung di program ini?
4. Kegiatan apa saja yang anda ikuti selama mengikuti program?
5. Bentuk pendampingan yang diberikan Agen Pemulihan atau BNN?
6. Apakah AP sering kali memberikan motivasi atau dukungan?
7. Apakah pendampingan atau program IBM ini membantu proses pemulihan anda?
8. Bagaimana pendapat anda tentang kegiatan budidaya puyuh ini?
9. Keterampilan apa saja yang anda dapat atau pelajari selama bergabung dalam program ini?
10. Apakah program ini membantu anda menjadi lebih produktif?
11. Sejauh ini manfaat apa saja yang anda sudah terima?
12. Kegiatan dalam budidaya seperti ini apakah membantu mengurangi keinginan untuk kembali mengonsumsi obat-obatan?
13. Bagaimana respons keluarga ketika anda didapati mengonsumsi obat-obatan dan bergabung dalam program ini?
14. Perubahan apa saja yang anda sudah dapat atau rasakan?
15. Menurut anda, apakah program ini efektif membantu anda dalam menjalankan proses pemulihan?

Lampiran 2 Intrument observasi

Pedoman Observasi “Pendampingan Berbasis Masyarakat dalam Rehabilitasi Pengguna Narkoba: studi kasus di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar”

A. Identitas Observasi

Lokasi :
Hari/Tanggal :
Waktu :
Kegiatan yang diamati :
Pihak yang terlibat :

B. Lembar Observasi

Petunjuk: beri tambahan catatan pada kolom keterangan.

No.	Aspek	Indikator yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Pelaksanaan Pendampingan	A. Pendampingan yang dilakukan AP secara rutin B. Memberikan arahan atau motivasi dalam melakukan proses rehabilitasi pada klien C. AP melakukan komunikasi aktif dengan Klien			
2.	Partisipasi klien dalam program IBM	A. Kehadiran dan keterlibatan klien dalam kegiatan B. Tanggung jawab dalam melakukan tugas C. Keaktifan klien dalam mengikuti kegiatan			
3.	Interaksi sosial	A. Klien menjalin komunikasi dengan masyarakat B. Klien menjalin hubungan baik dengan AP dan dengan sesama klien C. Ada konflik dengan sesama klien, masyarakat, maupun dengan AP			
4.	Perubahan klien	A. Kedisiplinan klien			

		B. Kepribadian klien, kepercayaan diri klien, dan perubahan pola hidup C. Kestabilan emosi			
5.	Dukungan masyarakat	A. Masyarakat menerima keberadaan program IBM B. Tokoh masyarakat memberikan dukungan C. Lingkungan sosial mendukung proses rehabilitasi dan mendukung proses pemulihan klien			
6.	Hasil rehabilitasi klien	A. Klien menunjukkan perubahan positif B. Klien lebih produktif dan memiliki keterampilan baru C. Berkurangnya perilaku menyimpang			
CATATAN UMUM:					

Lampiran 3 Hasil observasi

Pedoman Observasi “Pendampingan Berbasis Masyarakat dalam Rehabilitasi Pengguna Narkoba: studi kasus di Kelompok Budidaya Puyuh Raih Bersinar”

C. Identitas Observasi

Lokasi : Desa Slarang (tempat budidaya puyuh)
Hari/Tanggal : 12 Mei 2026
Waktu : 16.00 WIB
Kegiatan yang diamati : kegiatan yang terjadi di budidaya puyuh
Pihak yang terlibat : AP dan Klien

D. Lembar Observasi

Petunjuk: beri tambahan catatan pada kolom keterangan.

No.	Aspek	Indikator yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Pelaksanaan Pendampingan	D. Pendampingan yang dilakukan AP secara rutin E. Memberikan arahan atau motivasi dalam melakukan proses rehabilitasi pada klien F. AP melakukan komunikasi aktif dengan Klien	✓ ✓ ✓		AP melakukan pendampingan secara rutin, AP selalu memberikan motivasi dan selalu mengajarkan hidup positif.
2.	Partisipasi klien dalam program IBM	D. Kehadiran dan keterlibatan klien dalam kegiatan E. Tanggung jawab dalam melakukan tugas F. Keaktifan klien dalam mengikuti kegiatan	✓ ✓ ✓		Klien selalu mengikuti sesi konseling dan menjalankan tugasnya dengan tanggung jawab.
3.	Interaksi sosial	D. Klien menjalin hubungan baik dengan AP dan dengan sesama klien	✓		Antara AP, Klien, dan masyarakat menjalin hubungan dengan baik.

		E. Ada konflik dengan sesama klien, masyarakat, maupun dengan AP		✓	
4.	Perubahan klien	D. Kedisiplinan klien E. Kepribadian klien, kepercayaan diri klien, dan perubahan pola hidup F. Kestabilan emosi	✓ ✓ ✓		Kedisiplinan klien sudah mulai membaik, emosi klien stabil dan mampu berbicara terbuka, pola tidur teratur.
5.	Dukungan masyarakat	D. Masyarakat menerima keberadaan program IBM E. Tokoh masyarakat memberikan dukungan F. Lingkungan sosial mendukung proses rehabilitasi dan mendukung proses pemulihan klien	✓ ✓ ✓		Masyarakat sekitar menerima keberadaan klien maupun program IBM secara positif, tokoh masyarakat juga sangat terbuka jika AP membutuhkan bantuan.
6.	Hasil rehabilitasi klien	D. Klien menunjukkan perubahan positif E. Klien lebih produktif dan memiliki keterampilan baru F. Berkurangnya perilaku menyimpang	✓ ✓ ✓		Klien sudah menunjukkan perilaku yang positif, klien juga memiliki kegiatan baru setelah pulang sekolah. klien juga menghindari pertemanan yang menyimpang.
CATATAN UMUM: Klien menunjukkan minat yang sangat serius untuk berubah dan berhenti menggunakan narkoba.					

Lampiran 4 Hasil wawancara

A. Transkrip wawancara Pegawai BNN

Informan : AW
Jenis kelamin : Laki-Laki
Perihal : Tentang pelaksanaan program rehabilitasi berbasis masyarakat yang meliputi latar belakang dan tujuan program.
Tipe wawancara : Terstruktur
Hari/tanggal : Rabu, 03 Juni 2026
Lokasi : Di Lobby kantor BNNK Cilacap
Pewawancara : NS

INISIAL	TRANSKIP
NS	“selamat siang pak”
AW	“siang nova”
NS	“bagaimana kabarnya pak?”
AW	“alhamdulillah sehat”
NS	“alhamdulillah, saya ijin wawancara ya pak.”
AW	“ iya silakan”
NS	“Bagaimana awal mula dan apa yang melatarbelakangi terbentuknya program budidaya puyuh ini?”
AW	“Jadi kan latar belakang adanya program Budidaya puyuh, ini kan muncul atas dasar kekhawatiran, atas dasar pemikiran bersama. Kira-kira anak-anak yang mengonsumsi obat-obatan secara berlebihan ini dikasih kegiatan yang positif apa, berupa pelatihan peningkatan kemandirian, terutama di bidang ekonomi kira-kira apa ya gitu. Nah kemudian setelah itu kita coba cari stakeholder yang sekiranya bisa untuk kita gandeng sebagai alternatif atas pemikiran tadi. Jadi kita coba cari-cari, ternyata kita ketemu nih

	sama CSR dari PT Pertamina Patra Niaga Integrated Terminal. Nah ternyata prosesnya masuk dan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pertandingan. Sehingga di dua tahun kemarin, dari 2024-2025, kita coba membudidayakan Puyuh. Nah terus kebanyakan anak-anak ini kan kurang adanya aktivitas produktif yang positif. Sehingga anak-anak kebanyakan nongkrong-nongkrong kegiatan yang diluar aktivitas yang seharusnya dilakukan. Awalnya tuh seperti itulah terbelakang”
NS	“Mengapa pendekatan berbasis masyarakat dipilih dalam rehabilitasi korban pengguna narkoba?”
AW	“Karena satu tujuan dari IBM ini menasar pada kategori low threshold, artinya yang baru coba pakai seperti itu. Nah ketika itu terjadi, sangat sulit sekali partisipasi dari masyarakat untuk secara sukarela datang ke klinik melakukan layanan. Nah makanya BNNRI memiliki program bagaimana melibatkan masyarakat sekitar untuk ikut berpartisipasi dalam program ini, lahirlah IBM ini. Kemudian IBM ini menjadi salah satu solusi bagi teman-teman yang baru kecanduan, supaya tidak meningkat aktivitas penyalahgunaannya, yang baru coba-coba naik ke sedang, sedang berat. Nah tujuannya adalah untuk menghentikan secara cepat bagi mereka yang baru coba pakai di lingkungannya masing-masing.
NS	“Apa tujuan dari program IBM dilihat dari jangka pendek dan jangka panjang?”
AW	“Tujuan jangka pendek secara langsung kita mengintervensi sesuai dengan target di desa itu, kita targetkan ada 5 klien yang memang kita dampingi. Alhamdulillah kita sudah penuhi dan rata-rata usia, tujuan jangka pendeknya kita mendampingi mengintervensi 5 anak ini di kategori usia SMP. Tujuannya adalah

	untuk mereka bisa terhindar dari penyalahgunaan termasuk perilaku negatif berubah menjadi perilaku yang positif. Tujuan jangka panjangnya adalah inisiasi dari 5 anak ini yang didampingi oleh agen pemilihan bisa menjadi salah satu pendekatan ke seluruh lapisan masyarakat. Untuk tahu bahaya penyalahgunaan narkoba, gimana kalau sudah terkena mulai coba-coba, apa yang harus dilakukan baik itu masyarakat maupun keluarganya. Jadi kalau jangka pendek itu kegiatan teknis yang lebih menasar kepada 5 klien ini, jangka panjangnya adalah masyarakat resiliensi terhadap penyalahgunaan narkoba dengan cara menolak penyalahgunaan.”
NS	“Bagaimana proses pembentukan atau perekrutan kelompok budidaya puyuh atau AP?”
AW	“Jadi kelompok budidaya ini kita padukan, kalau kita mengambil hanya agen pemilihan maka nanti kita akan bias. Karena satu sisi menjadi agen pemilihan, satu sisi menjadi kelompok, makanya kita campur. Jadi ada yang sifatnya dia menjadi agen pemilihan, ada yang hanya ikut agen pemilihan, ada yang ikut kelompok saja, ada yang dua-duanya sebagai jembatan. Untuk kelompok budidaya puyuh ini, selain ketuanya Mas Rasman, anggotanya itu kurang lebih 12, yang mana memiliki lokasi rumah di sekitar dari kanan Puyuh ini di wilayah Sumampir, Desa Slarang.
NS	“Bagaimana proses rehabilitasi berbasis masyarakat dengan memanfaatkan budidaya puyuh yang dilakukan oleh pihak BNN?”
AW	“iya biasanya dilakukan di rumah agen pemulihan atau senyamannya anak-anak, karena kita utamakan kenyamanan mereka. Sering kali juga dilakukan pada saat kegiatan dikandang kita lakukan rutin dengan mengajak mereka bercerita, kasih dukungan positif. Supaya mereka semakin terbuka, jadi

	pendekatannya kita lakukan sesantai mungkin, tapi ya ada masanya kita lakukan secara formal juga.”
NS	“Pelatihan apa yang diberikan kepada Agen Pemulihan?”
AW	“Kalau pelatihan agen pemilihan untuk menjalankan IBM, sudah kita lakukan bimbingan teknis. Dulu kita laksanakan bimbingan teknis di tahun 2025 itu, selama 3 hari kita lakukan. Dalam 3 hari itu dimulai dari pengetahuannya, keterampilannya kita ajarin, sampai dengan kemampuan teknis. Dari <i>screening</i>, kegiatan kelompok, kegiatan individu, bertemu dengan keluarga, dan sebagainya”
NS	“Bagaimana bentuk koordinasi antara BNN dan Agen Pemulihan?”
AW	”Bentuk koordinasi kita ada namanya asistensi. Asistensi itu melakukan pendampingan, kemudian ada namanya monitoring dan evaluasi. Itu bentuk koordinasinya lewat asistensi dan monitoring dan evaluasi.”
NS	“Apa ada bentuk pendampingan sosial, psikologis, dan keterampilan yang diberikan?”
AW	“Untuk klien ada. Memang agen pemulihan ini ada tidak hanya membicarakan tentang dia berhenti narkoba, tapi lebih daripada itu. Karena narkoba sifatnya adalah holistik, yang melibatkan keluarga, secara individu, psikologis, lingkungan. Agen pemilihan ini memiliki kegiatan-kegiatan yang tujuannya untuk itu. Contoh, ketika pendekatan psikologis, agen pemilihan melaksanakan konseling individu. Kalau secara lingkungan, agen pemulihan memiliki kegiatan secara kelompok untuk menysasar klien dan juga teman-temannya. Selain itu, misalkan pendampingan sosial lainnya, terutama untuk mendapat dukungan dari keluarga.

	Nah, si klien ini juga kita libatkan dengan pertemuan dukungan keluarga atau PDK yang dilaksanakan oleh klien itu sendiri.
NS	”Bagaimana tingkat keberhasilan program IBM dalam mencegah relapse?”
AW	“Untuk saat ini, karena sifatnya terhadap anak-anak yang masih coba pakai, artinya dengan kegiatan IBM yang aktif ini sangat memuaskan hasilnya. Dan Alhamdulillah, anak-anak juga lebih <i>aware</i> , lebih peduli, dan tidak kembali menyalahgunakan. Selain itu, tambahannya adalah anak-anak memiliki kegiatan yang positif, terutama salah satunya adalah untuk budidaya puyuh itu.”
NS	“Bagaimana BNN melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program IBM?”
AW	“Untuk cara evaluasi, kita ada pengukuran. Jadi, ada tahap proses IBM. Di proses IBM-nya kemudian bila lanjut mana, itu ada pengukuran kualitas hidup. Yurika dan kualitas hidup atau WHOQL. <i>Quality of Life</i> . Di situ, proses evaluasi itu dilakukan. Jadi, ada beberapa kategori dalam WHOQL itu. Ada dari sisi psikologi, lingkungan. Nah, sisi-sisi itu yang nanti akan dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah program ini dilaksanakan”
NS	“Harapan yang diharapkan untuk kedepannya terhadap program IBM?”
AW	“Saya berharap masyarakat itu lebih peduli dengan kondisinya. Tidak hanya sebatas IBM yang didampingi oleh BNN, tapi IBM bisa bersempat mandiri mendapatkan dukungan, baik itu secara sosial maupun secara pendanaan oleh pemerintah desa. Selain itu, untuk klien-klien, saya harap menjadi agen perubahan juga di lingkungan, di masyarakat untuk bisa menyampaikan kepada teman-temannya yang mungkin masih salah jalan, masih dalam penyelenggaraan seperti itu.”

NS	“baik bapak sudah, terima kasih atas jawabannya dan terima kasih sudah menyempatkan waktunya.”
AW	“iya, sama-sama nova, semoga membantu”
NS	“aamiin”

B. Transkrip wawancara Agen Pemulihan

Informan : R
 Jenis kelamin : Laki-Laki
 Perihal : Proses Pendampingan yang dilakukan kepada klien rehabilitasi
 Tipe wawancara : Terstruktur
 Hari/tanggal : Selasa, 12 Mei 2026
 Lokasi : Di Rumah Agen Pemulihan
 Pewawancara : NS

INISIAL	TRANSKIP
NS	“Selamat siang pak, izin wawancara nggih pak.”
R	“nggih mba silakan”
NS	“Sejak kapan bapak tergabung dalam program IBM ini?”
R	“Saya gabung sama program ini dari 2019- sekarang, ya sekitar 8 tahunan”
NS	“Bisa diceritakan latar belakang bapak?”
R	“Saya ketua RT disini.”
NS	“Bagaimana awal bapak bergabung di program IBM?”
R	“Awalnya saya diajak teman saya dari Slarang timur, mereka juga sama-sama RT”
NS	“Apa peran utama bapak dalam program IBM?”
R	“Peran saya di IBM sebagai saya ya sebagai pendamping”
NS	“Bagaimana pendekatan awal yang dilakukan AP?”
R	“Awalnya ya kami kasih sosialisasi bahaya narkoba, kan karena anak-anak ini memang anak-anak yang baru nyoba-nyoba belum sampai jadi pecandu berat. Jadi kita bilangin, kita dekatan, kasih tau bahayanya.”
NS	“Awal mula bapak mengetahui kalo anak ini menggunakan atau mengonsumsi obat-obatan?”

R	Awalnya dari pak kadus, Karena pak kadus disini kan punya warung, terus pak kadus lapor ke saya, ini ada anak-anak warga saya beli “komik” banyak banget. Ternyata setelah saya cari tau memang iya dikonsumsi sama anak-anak ini. Kan di situ udah, kayak Pak kadus, RT kan sudah dikasih tahu, itu kalo ada anak-anak yang ibaratnya kurang wajar lah beli obat kok banyak banget, ibaratnya kurang wajar, jadi itu perlu dicurigai. Karena kita tokoh-tokoh desa sudah dikasih arahan sama BNN kalo ada anak-anak beli obat-obatan dalam jumlah yang banyak, patut dicurigai.”
NS	“Apa orang tua mereka tahu?”
R	“Seperti ini ya, jadi mereka mengelabui orang tua, ya kalau saja minuman keras, bahayakan, terus bau kan, tapi kalau minumannya “komik”, ya gak bakal ketahuan baunya, jadi orang tua gak tau, padahal mengonsumsinya berlebihan.”
NS	“Dari BNN sendiri sering memberikan pelatihan konseling untuk AP tidak?”
R	“Iya pelatihan, kadang saya juga ikut bintek ke BNN, kaya cara pencegahannya, terus cara proses rehabilitasi yang dilakukan gimana, konselingnya gimana.”
NS	“Bagaimana pelaksanaan konseling?”
R	“Cara ngobrolnya biasanya kan ngumpul-ngumpul, jadi biasanya saya kasih uang. “nih buat makan-makan, ayo kumpul” bagaimana caranya ngumpul anak-anak, disitu nanti disosialisasikan bahaya-bahaya narkoba, kita kasih wejangan-wejangan, kita ngobrol-ngobrol satu sama lain, ya makan-makan ya, pasti kan ngumpul. Itu yang konseling bareng-barengnya. Kalo yang konseling sendiri-sendiri, biasanya dilakuin dirumah masing-masing atau ke rumah saya atau senyamannya anaknya, biasanya kalo konseling yang sendiri-sendiri itu lebih ke gimana kepribadian anaknya, dari mereka berpikir gimana, emosinya.”
NS	“Apa saja kegiatan rutin yang biasa dilakukan?”

R	“Iya ngasih pakan burung puyuh setiap hari, mereka setiap hari kesini setelah pulang sekolah, jadi mereka terpantau sama saya, memang saya fasilitasi wifi jadi biarin mereka disini main game atau tiduran, yang penting disini sama saya kepantau. Kalo kegiatan konselingnya paling seminggu 2-3x.”
NS	“Apa keluarga ikut serta dalam melakukan pendampingan?”
R	“Iya harus keluarga kan juga termasuk faktor utama lingkungan. Saya juga kasih pengertian ke keluarganya agar sama-sama membantu proses pemulihannya.”
NS	“Perubahan apa yang terjadi setelah mereka mengikuti program IBM?”
R	“Perubahan pasti ada, mulai dari pertemanan mereka. Kan karena mereka tau kaya dari teman dari HP. Jadi pertemanan saya juga pantau. Yang tadinya mereka pendiam sekarang sudah mau ngomong bercanda, yang jelas mereka sudah tidak mengonsumsi obat-obatan lagi”
NS	“Bagaimana AP membantu klien untuk melakukan reintegrasi sosial?”
R	“Ajak mereka di kegiatan desa sama masyarakat lainnya, saya juga membiarkan mereka sosialisasi sama warga sekitar, kalo sama teman-teman sekolahnya juga biasa, dikasih motivasi juga biar semangat sekolahnya.”
NS	“Respon dari masyarakat sekitar bagaimana?”
R	“Kalo respons masyarakat terbuka, walaupun ada beberapa orang yang tidak suka. Tetapi sejalannya waktu mereka menerima dan terbuka.”
NS	“Apakah efektif program IBM ini berjalan?”
R	“Efektif sih, ya mendingan lah. Jadi kelebihanannya ya mereka jadi terpantau, apa pun yang mereka lakukan kita tau. Soalnya anak-anak tersebut nggak jauh sih, paling malam sih. Ngumpulnya sini-sini aja.”
NS	“Hasil dari budidaya ini berupa apa?”
R	“Hasilnya kami telur mentah, kami jual mentah. Tapi kalo ada yang pesen mateng baru kita buat kan.”
NS	“Tantangan, hambatan dan harapannya bagaimana?”

R	“Ya seperti kayak susah ngomongin anaknya atau gimana gitu. Biasanya ada, dari sebagian anak tersebut, memang ada yang susah. Respon-anak-anaknya, kadang ada yang diem aja, ada yang memperhatikan banget, terus benar-benar kepingin. Tahu. Kan ada, tapi ada juga yang biasa aja. Tapi ya nggak apa-apa. Namanya anak-anak seperti itu. Beragam. Kalo tantangan dari anaknya itu paling, tapi kalo hambatan di budidayanya juga ada, Terus terang aja, Susah dalam pemasaran. Untuk produksi bagus. Yang saya bingungkan kan apa? Kita beli pakannya. Harapannya, semoga anak-anak yang dampingi menjadi anak-anak yang sukses, semoga program ini terus berjalan, lebih banyak dukungannya lagi dan pemasarannya semakin laku.”
NS	“nggih, bapak terima kasih atas jawabannya dan sudah bersedia meluangkan waktunya disela kesibukannya.
R	“sama-sama, mba semoga dapat membantu”
NS	“sangat membantu sekali”

C. Transkrip Wawancara Agen Pemulihan

Informan : AL
 Jenis kelamin : Laki-Laki
 Perihal : Mengenai pelaksanaan program Intervensi Berbasis Masyarakat dalam rehabilitasi penyalahgunaan Narkoba di Slarang.
 Tipe wawancara : Terstruktur
 Hari/tanggal : Selasa, 09 Juni 2026
 Lokasi : Di Balai desa Slarang
 Pewawancara : NS

INISIAL	TRANSKIP
NS	“selamat siang pak, sebelumnya saya izin meminta waktunya untuk saya wawancarai ya pak”
AL	“iya mba, silahkan”
NS	“saya mulai ya pak, yang pertama saya ingin tanyakan bagaimana latar belakang bapak bisa bergabung di program IBM?”
AL	“Ya, latar belakang saya bergabung di IBM itu sebenarnya dimulai dari tahun 2020. Di tahun 2020 itu IBM ada di Cilacap itu atas petunjuk dari BNN pusat, kemudian disini membentuk yaitu adanya dulu bukan IBM tapi PBM, Relawan PBM, Relawan Pemulihan Berbasis Masyarakat. Jadi dari situ kita mulai, sebenarnya tugas dan fungsinya sama seperti di IBM.”
NS	“Bagaimana awalnya bapak terlibat dalam program IBM ini?”
AL	“Awalnya di 2020, saya ditunjuk menjadi Relawan Pemulihan Berbasis Masyarakat dari BNN. ”
NS	“Lalu bagaimana peran bapak terlibat dalam program ini atau dalam proses rehabilitasi?”

AL	“Jadi dari situ tadi 2020, kita sebagai relawan pemulihan pada saat itu mulai memiliki tugas dan fungsi seperti IBM. Cuma waktu itu, di tahun 2020 kan kita bukan berfokus di satu desa, tapi satu kecamatan kesugihan. Di situ fokusnya adalah di desa Kalisabuk, terus di Slarang, kesugihan kidul, dan desa grombol. Karena kenapa kok di tiga desa kesugihan itu, karena wilayah sini bisa dibilang segitiga emas, yaitu pertemuan antara orang Cilacap dengan orang dari luar Cilacap itu mesti ngumpulnya di antara tiga desa itulah. Jadi di situ BNN membuat plot proyek Relawan PBM selama 2 tahun, 2020-2021. Di tahun 2020 baru terbentuk namanya IBM untuk desa Slarang.”
NS	“Jadi sekarang lebih berfokus di desa slarang?”
AL	“Lebih fokus ke Slarangnya, ke desa Slarang. Dari mulai situ kita sudah masuk di Relawan IBM dan saya juga ditunjukkan sebagai ketua sampai di tahun 2025. Itu sudah berjalan. Terus di tahun 2024 Alhamdulillah kita sudah bekerja sama untuk ini apa namanya penanganan atau kegiatan bersifat pelatihan bagi mereka yang sudah melewati fase pemulihan, pasca rehab dengan Pertamina. Itu awal mula dan sampai sekarang itu IBM itu terbentuk desa Slarang.”
NS	“Kemudian bagaimana bapak melakukan proses pendampingan pada klien?”
AL	“Jadi untuk langkah awal daripada kegiatan di IBM ini adalah pertama sosialisasi. Kita sosialisasi ke masyarakat semuanya di desa lewat kegiatan pembinaan untuk RT dan RW. Kita sosialisasi di situ, nanti kita terus ke informasi dari RT dan RW itu wilayah mana yang kira-kiranya kok ada warga yang terindikasi sebagai penyalahguna narkoba itu. Baru nanti kita turun ke lapangan melakukan pemetaan, lalu setelah pemetaan kita melakukan pendekatan dengan kasarannya yang mengajak untuk rehab.”
NS	“Berarti dengan melakukan pendekatan dengan tokoh masyarakat sekitar dulu ya pak?”

AL	“Sosialisasi dulu ya, baik dari RT dan RW maupun ibu-ibu PKK atau lingkungan yang ada keagamaan lah kayak di Muslimah atau Fatayat, kita juga terjun di situ”
NS	“kemudian bagaimana bapak menjalin komunikasi dengan anak-anak ini sebelum masuk ke proses rehab selaku AP?”
AL	“Ya, awalnya kita dekati pelan-pelan, kita ajak ngobrol-ngobrol, terus kita kasarnya ngasih tau kalo mereka itu termasuk ke salah satu anak yang masuk ke dalam data pemetaan sebagai pengguna, terus kita kasih tau mereka pelan-pelan karena pastinya mereka takut kalo di apa-apa in. kita kasih paham kalo ada program IBM ini untuk membantu mereka”
NS	“setelah itu apa yang dilakukan pak?”
AL	“Setelah itu kita tes urine dulu ke BNN, nanti yang akan mengategorikan dari BNN, ini masuk ke kategori ringan, sedang atau berat. Kalo ringan berarti nanti proses rehabnya bisa dilakukan di IBM”
NS	“ada sesi konseling atau sesi rehab yang dilakukan secara khusus tidak pak?”
AL	“Pastinya ada kita sebagai AP melakukan konseling individu, kita juga melakukan konseling ke keluarga juga. Kita juga melibatkan ulama-ulama sekitar atau pak kyai untuk membantu kita di bidang spiritualnya, karena manusia kan ditetapkan sebagai manusia yang harus mengenal agama. Alhamdulillah nya dari tokoh agama disini mendukung dan bersedia, asal dari kita nya ada komunikasi, dan kegiatannya kita lakukan dimasjid”
NS	“Dari segi kegiatan lainnya seperti apa pak?”
AL	“kita juga minta ke pihak BNN untuk selalu membantu semua kegiatan proses rehab, kita juga sering meminta bantuan dari pihak akademis untuk memberikan inovasi dan motivasi. Kita juga selalu terbuka kalo ada anak-anak ingin belajar lebih dari budidaya puyuh ini, nanti kita datangkan atau kita komunikasi dengan yang ahlinya.

NS	“Lalu bagaimana cara pendekatan atau sosialisasi dengan orang tuanya?”
AL	“Kalo ke orang tua kita sebagai AP lakukan sosialisasi dengan pelan-pelan, karena biasanya kalau kita di BPM dulu, kita melakukan pendekatan langsung ke target biasanya orang tuanya kadang-kadang merasa tidak menerima atau tidak mengakui kalau anaknya menggunakan obat-obatan terlarang gitu. Jadi karena itu kita rubah cara sosialisasi dengan orang tua, jadi kita lakukan pendekatan ke orang tua setelah kita melakukan pendekatan dengan lingkungan maupun ke pemangku wilayah di RT dan RW itu.”
NS	“Lalu kemudian ke klien atau ke anak-anak yang menggunakan obat-obatan begitu ya pak?”
AL	“ Iya begitu, kita kasih pengertian dulu ke tokoh masyarakatnya dulu terutama”
NS	“Tetapi selama melakukan sosialisasi ke orang tua dan tokoh masyarakat, berarti bapak dan dari pihak BNN sudah mengetahui bahwa disini terdapat anak-anak yang menggunakan obat-obatan?”
AL	“Iya pasti kami sudah mempunyai datanya, karena itu kami melakukan sosialisasi di daerah itu, dan kami selama melakukan sosialisasi dari pihak BNN ataupun kami sebagai AP selalu melakukan pemantauan ke mereka”
NS	“Kemudian setelah melakukan sosialisasi, pastinya ada kegiatan rutin yang dilakukan kegiatan rutin apa yang dilakukan pada saat proses rehabilitasi di IBM ini berjalan?”
AL	“Jadi langkah alawanya kita kategorikan dulu anak-anak ini di tingkat pengguna yang bagaimana ringan, sedang, atau berat. Karena program rehabilitasi IBM ini kan untuk pengguna yang masih ringan jadi kalo masuk ke kategori sedang dan ringan itu dialihkan ke BNN. kita serahkan BNN. Nah BNN nanti kalau memang itu ringan bisa ditangani oleh IBM sendiri, jadi ya kita lakukan rehab secara mandiri di desa.

	Kalau yang klasifikasinya sudah tingkat sederhana atau berat, biasanya diambil alih oleh klinik dari BNN itu sendiri. Baru nanti setelah itu kita sebagai AP, agen pemulihan melakukan pemantauan setelah pasca rehab. Dan itu dilaporkan ke BNN.”
NS	“kegiatan yang biasa dilakukan selama rehabilitasi apa saja pak?”
AL	“setelah kita tau anak-anak ini masuk ke kategoris ringan, kami rutin melakukan konseling, pemantauan keseharian mereka, terus kita AP juga melakukan pendampingan untuk mempersiapkan bagaimana nanti ketika mereka sudah selesai menjalani rehab, contohnya seperti budidaya puyuh ini”
NS	“menurut bapak kegiatan rehabilitasi dengan memanfaatkan budidaya puyuh seperti yang ada di slarang efektif atau tidak?”
AL	“Sebenarnya kalau untuk pelatihan masuk ke budaya-budaya itu sangat efektif. Karena di situ kan kita mengajari atau bagaimana mengelola kandang atau belajar berusaha. Yang penting kita ajarin dulu untuk berusaha. Kalau nanti setelah dia selesai rehab, dia keluar, terjun ke masyarakat lagi mau usaha apapun, paling tidak dia punya dasar atau modal pengetahuan untuk menjadi seorang pengusaha”
NS	“Berarti program rehabilitasi IBM ini juga mempersiapkan untuk bagaimana nantinya klien ini selesai mengikuti rehabilitasi di program ini ya pak?”
AL	“Iya, kita persiapkan. Kita pun enggak menutup di puyuh saja sebenarnya. Tergantung dari anaknya. Kalau anaknya itu senangnya di perbengkelan, kita minta kerja sama dengan teman-teman yang punya bekel, yang ada di slarang untuk dilatih. Dan untuk yang sedang berjalan saat ini adalah budidaya puyuh karena dari anak-anak disitu rata-rata memang suka memelihara hewan, jadi kita sarankan untuk mencoba membudidayakan puyuh dan itu kita juga mendapatkan dukungan dari Pertamina”

NS	“perubahan yang terlihat pada saat klien mengikuti rehabilitasi bagaimana?”
AL	Ya perubahannya drastis, jadi religius. Terus dia lebih peduli dengan lingkungan, dengan orang tua juga lebih nurut, lebih peduli. Kelihatanlah tidak seperti zaman sebelum rehab, mereka acuh-acuhkan, dengan orang tua juga kadang tidak menuruti apa yang dikatakan orang tua. Tapi setelah kita rehab, ya Alhamdulillah perubahan itu perubahan yang sangat besar. Dan orang tua juga sangat senang anaknya jadi berubah, teman-teman pergaulannya juga sudah mulai dengan masyarakat di situ. Karena ternyata klien ini waktu menggunakan, dia tidak mau bergaul dengan masyarakat sekitar, bergaulnya dengan orang luar. Jadi itu yang menjadi tidak terpantau kadang-kadang sama orang tua. Taunya anak itu sekolah main, tapi mainnya kan di luar, di lingkungan situ. Jadi tidak terpantau sama orang tua. Nah setelah adanya program ini juga mereka lebih peduli acara-acara kegiatan keagamaan, berurusan diacara di lingkungan RT, lingkungan musolah, mereka berperan serta. Jadi perubahannya lumayan besar.
NS	“Bagaimana AP membantu klien untuk melakukan reintegrasi sosial?”
AL	“Kita terus ajak mereka di kegiatan masyarakat, agar masyarakat juga tau kalo anak-anak yang seperti ini harus dibantu bukannya di jauhi. Jadi masyarakat lebih paham dan juga anak-anak ini tidak merasa dijauhi oleh sekitarnya.
NS	“Kemudian pak, bagaimana bapak selaku AP menjalin hubungan dengan keluarga klien ini terutama dengan orang tuanya?”
AL	“Kami selalu melibatkan keluarga di proses rehab ini, karena keluarga terutama orang tua adalah lingkungan yang paling dekat dengan anak. Kita selalu berpesan ke orang tua agar selalu menjaga komunikasi dengan anak, orang tua juga harus selalu mendampingi putra-putranya. Karena jujur saja, kalau kita lihat di lapangan anak-anak yang terlibat bukan faktor ekonomi yang nomor satu, yaitu faktor komunikasi dengan

	keluarga. Bagaimana orang tua itu komunikasi dengan anak, ataupun anak komunikasi dengan orang tua. Sebenarnya kuncinya itu menjalin komunikasi yang baik dengan orang tua dan anak”
NS	“Ada pendekatan khusus yang dilakukan sama AP untuk keluarga”
AL	“Pendekatannya kita awalnya lakukan sosialisasi dulu seperti yang diawal, karena tidak semua orang tua bisa langsung menerima kalo anaknya menjadi mengonsumsi obat-obatan kita lakukan pendekatan dengan pelan-pelan, kemudian kita kasih pemahaman bahwa ada program IBM, kemudian kita jelaskan kegiatan di IBM ini apa saja.”
NS	“Bagaimana respon keluarga setelah mengetahui anaknya mengonsumsi obat-obatan?”
AL	“Ya awalnya mereka shock, mereka tidak terima. Tapi setelah kita dua kali datang, ini loh putranya jenengan, ini aktivitasnya di luar seperti ini dan ini data yang dilakukan pemindaian oleh BNN. Kita juga menjelaskan anak-anak mereka dianjurkan mengikuti proses rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN dan AP di program IBM ini. Tapi setelah kita jelaskan tujuan kita IBM itu apa, arahnya kemana, akhirnya mereka bisa menerima dan bisa lebih terbuka lagi.
NS	“Tantangannya dalam menjalankan program ini apa pak?”
AL	“Yang sempat menjadi tantangan di kita merubah pandangan di masyarakat kalau korban atau pengguna itu adalah seseorang yang harus didampingi, jadi itu jangan malah dijauhi. Itu merubah itu dulu dan kita juga jelaskan di lingkungan, di sosialisasi bahwa ini adalah korban loh, ini generasi kita. Kita jangan sampai membiarkan atau menjauhkan, mereka harus tetap kita rangkul. Apapun itu, kita dalam rebat nanti kan ada tahap-tahap bagaimana anak ini akan kita kembalikan ke masyarakat dengan merubah pola pikirnya dia.
NS	“Untuk cara penanganan dari tantangan itu bagaimana pak?”
AL	“Kita selaku AP dan BNN terus berusaha meyakinkan masyarakat bahwa adanya kegiatan seperti ini dan program ini dibuat untuk membantu

	anak-anak di sekitar kita yang sudah mulai terpengaruh oleh obat-obatan. Kita juga selalu memperlihatkan bahwa kegiatan ini baik dan positif begitu.”
NS	“Respon masyarakat di program IBM ini berarti cukup berpengaruh ya pak?.
AL	“Ya, kalau dari tahun 2020 sampai 2025 itu awal-awalnya saja yang sangat kita benar-benar caranya harus kerja keras, meyakinkan mereka. Tapi setelah program ini berjalan di Slarang sekitar 5 tahun, tetapi setelah mereka merasa sudah tahu, mereka juga ikut aktif kalo ada kegiatan dan cukup berpengaruh di proses rehab ini.”
NS	“Terus bapak, Pesan atau harapan bapak untuk kedepannya untuk IBM dan para klien rehab di Desa Slarang ini bagaimana pak?”
AL	“Iya, harapan saya, kalau di Desa Slarang, kita juga lagi mendorong ke Pemdes untuk bisa kolaborasinya itu lebih kuat lagi. Karena kita kan di IBM, jujur di sini juga yang namanya relawan, tidak ada kasarane untuk biaya apa-apa. Kita juga lagi mendorong ke Pemdes agar lebih peduli lah ke kita, ke masyarakat yang sangat membutuhkan adanya program-program seperti ini. Jujur saja di Slarang ini termasuk daerah yang rawan. Ada kapitalisasi, yang di sana pertumbuhan kriminalnya juga tinggi. Kita juga gak tutup mata dan tutup kuping lah. Pasti lebih banyak lagi yang belum terjangkau. Dan harapan kita kolaborasi dengan Desa lebih memperluas jangkauan-jangkauan itu dengan support dari Desa, dari anggaran maupun dari kegiatan yang dianggarkan oleh Desa yang di dalam Desa karena kita nggak bisa sendiri, kita harus kolaborasi dengan <i>stekeholder</i> yang ada di desa maupun di lingkungan. Kita juga berharap untuk orang tua jangan sampai menutup diri jika anak-anaknya yang terindikasi sebagai pengguna, karena itu bukan sebagai penyakit masyarakat untuk jadi kami berharap orang tua juga lebih terbuka buka, saya juga berharap ke masyarakat malah nantinya mendapatkan pendampingan, untuk masyarakat juga saya berharap lebih

	peduli lagi dengan anak, memperbaiki komunikasi dengan keluarga itu yang paling penting”
NS	“Semoga harapan yang bapak sampaikan dapat terwujudkan. Baik bapak sudah selesai wawancaranya, saya ucapkan terima kasih sangat membantu sekali jawaban bapak yang berikan”
AL	“aamiin mba, kalau butuh informasi apa-apa lagi, tinggal kabari saja”
NS	“Baik siap pak”

D. Transkrip Wawancara Klien rehabilitasi

Informan : DA
 Jenis kelamin : Laki-Laki
 Umur : 13 Tahun
 Perihal : Pengalaman Klien selama mengikuti program rehabilitasi di IBM.
 Tipe wawancara : Terstruktur
 Hari/tanggal : Selasa, 12 Mei 2026
 Lokasi : Di Rumah Agen Pemulihan
 Pewawancara : NS

INISIAL	TRANSKRIP
NS	“hallo, selamat siang”
DA	“siang”
NS	“gimana kabarnya?”
DA	“alhamdulillah baik”
NS	“saya ijin wawancara yah, kamu berkenan tidak?”
DA	“iya berkenan”
NS	“oke saya mulai ya”
DA	“iya”
NS	“pertama kali siapa yang mengajak atau mengarahkan untuk mengikuti program ini?”
DA	“Diajak sama pak rasman”
NS	“Bagaimana awal mula bisa jadi klien di Program IBM? Dan apakah sudah mengetahui program IBM?”
DA	“Awalnya ketahuan sama pak kadus, karna pak kadus kan punya warung saya sama teman-teman sering beli “komik” banyak buat diminum, terus saya dipanggil sama pak rasman terus ditanya-tanya, terus saya dibawa ke BNN dicek terus suruh ikut IBM.”

NS	“Bagaimana perasaannya ketika pertama kali bergabung di program ini?”
DA	“Awalnya ya takut, gak mau, malu.”
NS	“Kegiatan apa saja yang anda ikuti selama mengikuti program?”
DA	“Iya ngasih makan burung puyuh, terus kadang ikut jualin telornya, iya ikut dikonseling juga rutin.”
NS	“pendampingan yang dikasih Agen Pemulihan atau BNN?”
DA	“Ya dikasih konseling rutin, kadang kelompok kadang pribadi.”
NS	“AP sering ngasih motivasi atau dukungan tidak?”
DA	“Iya ngasih nasehat yang baik-baik. Dari sini saya juga belajar mengenal diri saya, terus saya tahu mau ngapain kedepannya, saya juga mulai punya keinginan, saya juga nabung yang tadinya uangnya buat beli hal-hal kaya gitu sekarang saya tabung karena sudah dibilangi sama pak rasman.”
NS	“Pendampingan program IBM ini membantu pemulihanmu tidak?”
DA	“Iya membantu, saya jadi banyak kegiatan, rasa buat make obat-obatan itu juga jadi lupa”
NS	“Bagaimana pendapat anda tentang kegiatan budidaya puyuh ini?”
DA	“iya cukup membantu, buat mengisi waktu luang”
NS	“Keterampilan apa saja yang anda dapat atau pelajari selama bergabung dalam program ini?”
DA	“Iya dulu pernah diajari kaya cara mengolah telur burung puyuh, terus cara pengemasan telornya, cara pemasarannya juga.”
NS	“Apakah program ini membantu anda menjadi lebih produktif ?”
DA	“Iya membantu, jadi lebih banyak kegiatan setelah pulang sekolah. kadang saya juga ikut ngejualin telornya.”
NS	“Bagaimana respon keluarga ketika anda didapati mengonsumsi obat-obatan dan bergabung dalam program ini?”
DA	“Pertama kali tahu ya marah, saya dimarahi sama orang tua. Terus pas tahu saya mau ikutan gabung sama IBM ya keluarga senang.”
NS	“Perubahan apa saja yang anda sudah dapat atau rasakan?”
DA	“Perubahannya banyak saya jadi banyak kegiatan yang tadinya pulang sekolah main sama teman-teman, sekarang saya pulang

	sekolah jadi ada kegiatan disini sampe sore. Terus rasa kepinginan saya buat make obat-obatan itu jadi berkurang.”
NS	“Menurut kamu, apakah program ini efektif membantu anda dalam menjalankan proses pemulihan?”
DA	“Efektif dan program ini membantu saya disaat proses pemulihan.”
NS	“apa harapan kamu untuk IBM ini?”
DA	“Semoga IBM semakin maju dan bermanfaat.”
NS	“aamiin”, okee sudah wawancaranya terima kasih ya sudah berkenan dan terima kasih waktunya”
DA	“Iyaa sama-sama”

E. Transkrip Wawancara Klien rehabilitasi

Informan : MSK
 Jenis kelamin : Laki-Laki
 Umur : 14 Tahun
 Perihal : Pengalaman Klien selama mengikuti program rehabilitasi di IBM.
 Tipe wawancara : Terstruktur
 Hari/tanggal : Selasa, 12 Mei 2026
 Lokasi : Di Kandang Budidaya Puyuh
 Pewawancara : NS

INISIAL	TRANSKRIP
NS	“hallo, selamat siang”
MSK	“siang”
NS	“gimana kabarnya, sehat?”
MSK	“alhamdulillah sehat”
NS	“saya ijin wawancara yah, kamu berkenan tidak?”
MSK	“iya boleh”
NS	“saya mulai ya, pertanyaan pertama”
MSK	“iya”
NS	“Pertama kali siapa yang ngajak kamu buat ikut program ini?”
MSK	“Diajak sama pak rasman”
NS	“Bagaimana perasaannya ketika pertama kali bergabung di program ini?”
MSK	“Awalnya malu sama takut juga, karena belum kenal dengan orang-orang di sini.”
NS	“Bagaimana awal mula bisa jadi klien di Program IBM? Dan apakah sudah mengetahui program IBM?”

MSK	“Awalnya saya ketahuan pakai obat-obatan, ikut-ikutan teman diajak teman buat coba obat, terus saya ketagihan”
NS	“sebelumnya kamu tahu gak ada program IBM ini?”
MSK	“Iya gak tau”
NS	“akhirnya bisa tahu bagaimana ceritanya?”
MSK	“iya karena ketahuan pakai obat-obatan, terus diajak buat ikut rehab”
NS	“Terus kegiatan apa saja yang kamu ikuti selama mengikuti program?”
MSK	“Iya ikut merawat dikandang, gantian ngasih makan, ikut pertemuan kelompok sama pak rasman sama pak abi juga, kadang juga pertemuan sama dari BNN”
NS	“Bentuk pendampingan yang diberikan Agen Pemulihan atau BNN?”
MSK	“Pak Rasman sama Pak Abi sering mengajak ngobrol, ngasih arahan, memantau, sama bantuin kalo saya kesulitan, ngajarin caranya merawat burung puyuhnya juga, sering dateng ke rumah juga.”
NS	“Apakah AP sering kali memberikan motivasi atau dukungan?”
MSK	“Iya sering. Sering ngingetin buat semangat pemulihannya, sama biar gak pake obat-obatan narkoba lagi.”
NS	“Apakah pendampingan atau program IBM ini membantu proses pemulihan Anda?”
MSK	“Iya membantu. Saya jadi semangat ngejalani hidup dan ngak merasa sendirian karena ada yang mendampingi, saya juga merasa banyak dibantu buat berhenti pakai obata-obatan itu.”
NS	“Bagaimana pendapat Anda tentang kegiatan budidaya puyuh ini?”
MSK	“Kegiatannya bagus, saya jadi punya kesibukan setiap pulang sekolah sama saya banyak belajar disini”
NS	“Keterampilan apa saja yang Anda dapat atau pelajari selama bergabung dalam program ini?”

MSK	“Saya belajar cara merawat burung puyuh, saya juga belajar tanggung jawab sama pekerjaan, sama diajari bagaimana caranya hidup sehat dan memilih teman yang lingkungannya positif”
NS	“Menurut kamu, Apakah program ini membantu kamu?”
MSK	“iya sangat membantu, saya jadi lebih punya kegiatan yang positif. Jadi saya gak main lagi sama teman-teman yang dulu ngajak buat pake obat-obatan lagi.”
NS	“Sejauh mana program ini membantu kamu yang sudah kamu terima?”
MSK	“Saya jadi ngerasa lebih percaya diri, punya kegiatan baru, ilmu baru juga, sama orang tua juga jadi lumayan deket, sama jadi ini sih semangat buat hidup yang tadinya males.”
NS	“Kegiatan dalam budidaya seperti ini apakah membantu mengurangi keinginan untuk kembali mengonsumsi obat-obatan?”
MSK	“Iya membantu, jadi sibuk sama kegiatan disini, jadi pikiran saya gak kepikiran terus sama keinginan buat pake narkoba lagi”
NS	“Terus repons keluargamu bagaimana, waktu tahu kamu obat-obatan?”
MSK	“Ya marah, kecewa”
NS	“Perubahan apa saja yang Anda sudah dapat atau rasakan?”
MSK	“lebih ngerasa tenang sih itu yang paling dirasa banget”
NS	“Menurutmu, IBM ini efektif gak membantu kamu?”
MSK	“Menurut saya sangat efektif, karena apa yang diajarkan membuat saya lebih semangat buat memperbaiki diri”
NS	“terus ini nih, yang terakhir. Harapan apa yang kamu inginkan di program IBM ini buat kedepannya?”
MSK	“Saya berharap program ini terus berjalan dan semakin banyak orang yang bisa ikut merasakan manfaatnya.”

NS	“Semoga harapan yang kamu harapkan bisa terwujud ya, terima kasih sudah mau menjawab pertanyaan saya ya, terima kasih sudah membantu. ”
MSK	“Iya, sama-sama”

Lampiran 5 Dokumentasi wawancara dan observasi



Gambar 5. 1 Wawancara Petugas
BNNK Cilacap



Gambar 5. 2 Wawancara Agen
Pemulihan 1 "R"



Gambar 5. 3 Wawancara AP 2 "AL"



Gambar 5. 4 Wawancara Klien IBM
1 "DA"



Gambar 5. 5 Wawancara Klien 2
"MSK"



Gambar 5. 6 Nampak dalam kandang
Budidaya Puyuh



Gambar 5. 7 Nampak depan kandang Budidaya Puyuh



Gambar 5. 8 Nampak depan Balai pertemuan IBM

 A photograph of a 'BIODATA' form for a client. The form includes fields for name, date of birth, agent name, telephone, and address, all filled out with handwritten text.

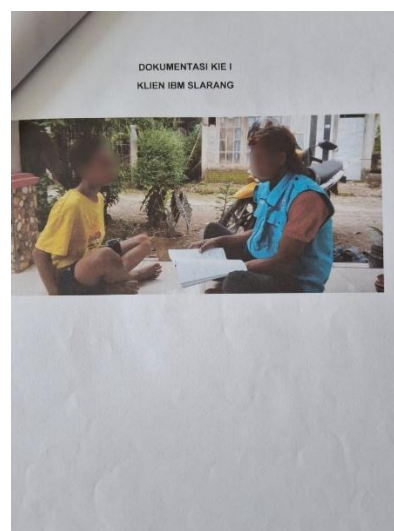
Gambar 5. 9 Biodata Klien 2 "MSK"

 A photograph of a 'FORMULIR SKRINING' (Screening Form) for a client. It contains a series of questions with checkboxes for 'Ya' (Yes) and 'Tidak' (No), and a section for 'JUMLAH NILAI' (Total Score).

Gambar 5. 10 Data Hasil Skrining "MSK"

 A photograph of a 'FORMULIR REGISTRASI' (Registration Form) for an IBM client. It includes fields for client name, address, and contact information, along with a section for 'PERMASALAHAN' (Problems) and 'PENGALAMAN MENCARI BANTUAN' (Experience seeking help).

Gambar 5. 11 Formulir Registrasi Klien IBM "MSK"



Gambar 5. 12 Dokumentasi Kunjungan Klien IBM "MSK"

FORMULIR LAYANAN
INTERVIEWS KUNJUNGAN DIRI

F-3

Formulir Disampaikan dan diisi oleh Agen Pemulihan kesehatan Layanan Interaksi
 Kependidikan dan

Nama Terdaftar: Agus

Tempat Pendaftaran Layanan Interaksi Kependidikan dan: Kampus Keren

Nama Klien: Agus
 Nama Agensi: Agus
 Pekerjaan: Agus

Partisipasi kali ini (dari 1-10 yang sesuai):

1	☒	2	☐	3	☐	4	☐	5	☐	6	☐
---	-------------------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------

Kategori	Catatan	Ya	Tidak
Kesehatan Fisik	1. Saya fit dan merasa sehat	☒	☐
	2. Klien memiliki masalah alkohol	☒	☐
	3. Klien merasa mengalami sakit yang disebabkan alkohol	☒	☐
	4. Klien memiliki masalah akibat hati	☒	☐
	5. Klien puas dengan penanganan fisioterapi	☒	☐
Psikologis	6. Perasaan Klien saat ini	☒	☐
	7. Klien puas terhadap dirinya	☒	☐
	8. Klien ingin berbanduk	☒	☐
	9. Klien akan kembali untuk melanjutkan aktivitas	☒	☐
	10. Hubungan Klien dengan orang yang memiliki tingkat niat pemulihan, guru, teman, keluarga dll	☒	☐
Sosial	11. Klien mendapat bantuan dari orang terdekat	☒	☐
	12. Hubungan Klien dengan masyarakat apabila klien sudah mendapat informasi awal	☒	☐
	13. Klien yang dapat klien memenuhi kebutuhan dasar minimal diri	☒	☐
Lingkungan	14. Klien merasa aman berada di lingkungan	☒	☐
	15. Klien merasa mendapatkan layanan kesehatan	☒	☐
	16. Klien merasa cukup mendapat waktu untuk studi	☒	☐
	17. Klien merasa nyaman berada di rumah dan lingkungan	☒	☐
	18. Klien merasa nyaman berada di lingkungan	☒	☐

Tanda Tangan Klien: Agus

Tanda Tangan Pengantar: [Signature]

Tanda Tangan Agen Pemulihan: [Signature]

Catatan AP:

Gambar 5. 13 Formulir kunjungan diri
"MSK"

**FORMULIR RESUME
EVALUASI PERKEMBANGAN KLIEN**

D

Hasil pengisian rubrikasi BRONKHOPNEUMONIA

NAMA: Prasetya Rizki Permana

UMUR: 13

JENIS KELAMIN: Laki - Laki

ALAMAT: ...

	Hasil Tes Keapangan URICA	Evaluasi Awal Targget: <u>...</u>	Evaluasi Akhir Targget: <u>...</u>
Tahapan Klien	Nilai Kuesioner	Nilai	Nilai
Problematik	+8		
Kontingensi	+10	8.43	
Aksi	10.14		13.23
Pemeliharaan	+14		

Keismpunan (ditulu berdasarkan hasil perkembangan evaluasi awal & evaluasi akhir).

Apa peningkatan keapangan untuk dibawa

HASIL WHO-QOL	Evaluasi Awal Targget: <u>...</u>		Evaluasi Akhir Targget: <u>...</u>		Keismpunan (Nilai, Tindakan, Targget)
	Raw Score	Nilai Transformasi 4-20	Raw Score	Nilai Transformasi 4-20	
Domain 1 (Funksi)	28	75	34	94	Nihil
Domain 2 (Pukutings)	25	81	30	100	Nihil
Domain 3 (Pukutings Sosial)	9	50	19	94	Nihil
Domain 4 (Pukutings)	29	69	19	94	Nihil

Gambar 5. 14 Formulir evaluasi perkembangan klien "MSK"

BIODATA

NAMA LENGKAP KLIEN: CILACAP
TEMPAT/TANGGAL LAHIR: Cilacap
NAMA AGEN PEMULIHAN: B.M. Persekutuan / Halamah
NO. TELEPON: 0898.4264
NAMA PENANGGUNG JAWAB (WALI): Bg.
NO. TELEPON DAPAT DIHUBUNGI: 0897.861

Gambar 5. 15 Biodata Klien 1 "DA"

[illegible]

Gambar 5. 16 Data Hasil Skrining "DA"

**LAYANAN BINA LANJUT
FORMULIR PEMANTAUAN**

Layanan Bina Lanjut

Tempat Pelaksanaan Pemantauan: **Pinmak Hicry**

Ditandai oleh: **di**

ISN: **00000000000000000000**

Partisipasi ke: **1** ☒ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **6** ☐

KONDISI	GEJAN	STATUS
Kesehatan Fisik	1. Saat ini klien merasa sehat	☒ YA ☐ TIDAK
	2. Klien memiliki waktu istirahat cukup	☒ CUKUP ☐ KURANG
	3. Klien sedang mengonsumsi obat yang diresepkan dokter	☒ YA ☐ TIDAK
	4. Klien tertambat melakukan aktivitas harian	☒ YA ☐ TIDAK
Psikologis	1. Klien puas dengan penampilan fisiknya	☒ SENANG ☐ SEDIH
	2. Perasaan klien saat ini	☒ YA ☐ TIDAK
	3. Klien puas terhadap dirinya	☒ YA ☐ TIDAK
	4. Klien ingin beribadah	☒ YA ☐ TIDAK
Sosial	5. Klien aktif berpartisipasi dalam kegiatan sosial	☒ BAIK ☐ BURUK
	1. Hubungan klien dengan orang di sekitarnya (orang tua, pasangan, guru, teman, tetangga dll)	☒ BAIK ☐ BURUK
	2. Klien mendapat bantuan dari orang terdekatnya	☒ YA ☐ TIDAK
Lingkungan	3. Hubungan klien dengan pasangannya (apabila klien sudah menikah/memiliki pacar)	☒ BAIK ☐ BURUK
	1. Orang yang dipendek bisa memenuhi kebutuhan dasar minimal klien	☒ YA ☐ TIDAK
	2. Klien merasa aman berada di lingkungannya	☒ YA ☐ TIDAK
	3. Klien mudah mendapatkan layanan kesehatan	☒ YA ☐ TIDAK
	4. Klien merasa cukup menikmati waktu luang atau rekreasi	☒ YA ☐ TIDAK
	5. Klien merasa nyaman berada di rumah dan lingkungannya	☒ YA ☐ TIDAK

Tanda Tangan Klien: **di** Tanda Tangan Keluarga: **di** Tanda Tangan Agen Pemulih: **di**

Catatan AP: **di**

Gambar 5. 17 Layanan bina lanjut formulir pemantau



Gambar 5. 18 Dokumentasi kelompok dukungan

Lampiran 6 Data diri

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Nama | : Nova Styaningrum |
| 2. Jenis kelamin | : Perempuan |
| 3. Tempat/Tanggal Lahir | : Cilacap, 30 November 2003 |
| 4. Agama | : Islam |
| 5. No. Hp | : 088232066828 |
| 6. Email | : nstyaningrum30@gmail.com |
| 7. Alamat | : Kel. Kutawaru, Desa Cigintung, RT 01/10 |
| 8. Kode Pos | : 53225 |
| 9. Riwayat pendidikan | : - SD Negeri Kutawaru 02
- SMP Diponegoro Sampang
- SMK Tarbiyatul Islam Kawunganten
- Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali
Cilacap |

Lampiran 7 Surat observasi skripsi



UNUGHA CILACAP
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN (FKIP)
Keputusan Kemendikbud RI Nomor : 264/E/O/2014 Tanggal 23 Juli 2014

Nomor : B/582/Ybk.041.8/TA/2026
Lampiran : -
Hal : **Permohonan Observasi Skripsi**

Kepada Yth.
Ketua IBM Budidaya Puyuh "Raih Barsinar"
di –
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Salam silaturahmi dan sejahtera kami sampaikan semoga kita senantiasa mendapatkan ridlo dan pertolongan dari Allah SWT dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Amin.

Sehubungan dengan tuntutan kebutuhan mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman nyata di lapangan, maka Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali Cilacap menugaskan kepada mahasiswa kami:

Nama : Nova Styaningrum
NIM : 22CI10017
Prodi : Bimbingan dan Konseling

Untuk mengadakan observasi terkait dengan skripsi di Kelompok IBM Budidaya Puyuh "Raih Bersinar" Desa Slarang, yang sedang di kerjakannya. Berkenaan dengan hal tersebut, maka kami mengajukan permohonan kepada Ketua Kelompok untuk mengizinkan mahasiswa kami melaksanakan kegiatan tersebut.

Adapun mengenai hari, tanggal dan waktu pelaksanaannya yaitu **hari Selasa, 12 Mei 2026 s.d Selesai.**

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bimbingan dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Cilacap, 11 Mei 2026
Dekan,


Dr. Khulaimata Zalfa, M.Pd.
NIK. 41 230714 012

UNIVERSITAS NAHDLATUL 'ULAMA AL GHAZALI CILACAP

Alamat : Jln. Kemerdekaan Barat No.17 Kesugihan 53274 Cilacap Jawa Tengah, [http:// www.unugha.ac.id](http://www.unugha.ac.id), E-mail : fkp@unugha.ac.id
Telp. : (0282) 695415, 695407, Fax : (0282) 695407